



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

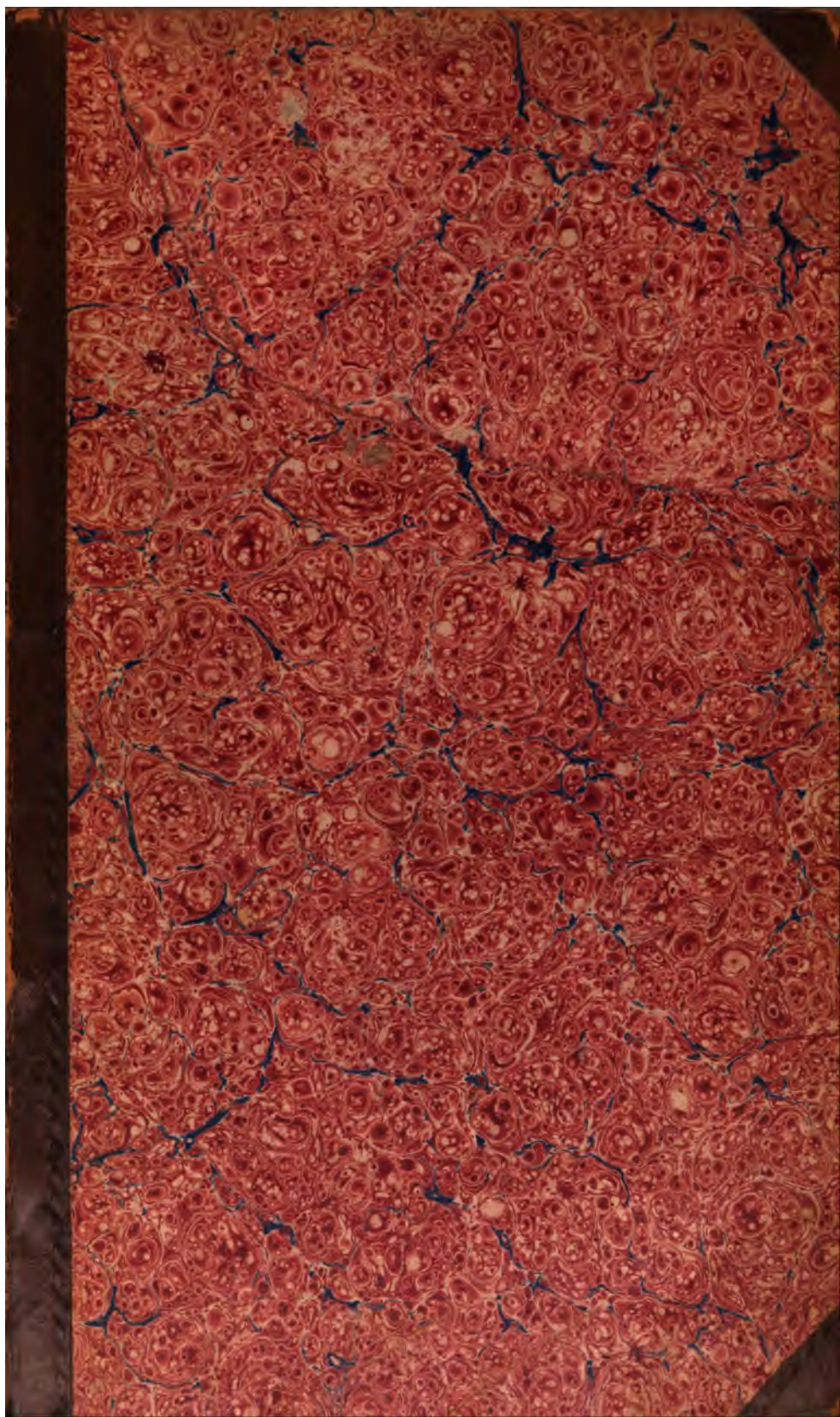
Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

- + *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.
- + *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.
- + *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.
- + *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse <http://books.google.com>





600037299-

G.166. B 15.



E. BIBL. RADCL.

Handwritten scribbles and marks, including a large 'C' shape.

1658 e $\frac{77}{2}$







RECHERCHES
ANATOMICO-PATHOLOGIQUES
SUR LA
MÉDECINE PRATIQUE.



RECHERCHES ANATOMICO-PATHOLOGIQUES

SUR LA

MÉDECINE PRATIQUE,

OU

RECUEIL D'OBSERVATIONS SUR LES MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES, faites à l'Hospice clinique interne de la Faculté de Médecine de Paris, et dans les autres Hôpitaux, sous les yeux de MM. les Professeurs CORVISART, LEROUX, BOYER, FOUQUIER, PETIT, RÉCAMIER, LAENNEC, JADELOT, et autres Médecins recommandables,

PAR C.-F. TACHÉRON,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS, MÉDECIN CIVIL ET JUDICIAIRE DU ONZIÈME ARRONDISSEMENT, ATTACHÉ AU BUREAU DE CHARITÉ, MEMBRE ÉMÉRITE HONORAIRE DE LA SOCIÉTÉ D'INSTRUCTION MÉDICALE, ÉLÈVE DE LA CLINIQUE INTERNE DIRIGÉE PAR FEU CORVISART ET M. LE PROFESSEUR LEROUX, ETC., ETC.

..... Observatio est filum ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia.

BAGLIVI, *Pras. Med.* lib. I, cap. 2, § 5.

TOME SECOND.

PARIS,

Chez BÉCHET Jeune, Libraire de l'Académie Royale de Médecine de Paris, place de l'École de Médecine, n° 4.

~~~~~

1823.

---

---

DE L'IMPRIMERIE D'HACQUART, RUE GÏT-LE-CŒUR, N° 8.

---

---

# RECHERCHES

## ANATOMICO-PATHOLOGIQUES

SUR

LA MÉDECINE PRATIQUE.

---

---

DES PHLEGMASIES.

---

ORDRE DEUXIÈME.

---

PHLEGMASIES DES MEMBRANES MUQUEUSES.

---

NEUVIÈME GENRE.

PHLEGMASIES GASTRO-INTESTINALES ( FIÈVRES  
BILIEUSES de M. le Professeur PINEL ).

*Deuxième nuance. Phlegmasie gastro-intestinale simple.*  
( Fièvre bilieuse avec ses différens types, de M. le profes-  
seur *Pinel.* )

CETTE affection, suite nécessaire de *l'embarras* dit *gastrique*,  
a, pour siège principal, les organes digestifs, sur-tout l'es-  
tomac, le duodénum, quelquefois les organes sécréteurs de la  
bile et du suc pancréatique; ses symptômes persistent, sans

Tome II.

1

interruption, depuis l'invasion jusqu'à la terminaison définitive; elle est très-commune, règne souvent d'une manière épidémique, se montre avec des caractères très-variés, suivant les lieux et les saisons où elle se développe.

L'invasion de cette maladie est rarement subite; dans le plus grand nombre de cas, elle est précédée d'un état de malaise général; sa marche n'est pas certaine, elle offre des exacerbations et des rémissions soit régulières, soit irrégulières, peu sensibles ou très-prononcées, ayant lieu une ou plusieurs fois par jour, souvent le matin, parfois à midi ou le soir, le plus fréquemment avec les types de TIERCES et DOUBLE-TIERCES. Les périodes sont peu marquées, mais on peut cependant en admettre trois: CELLE D'IRRITATION, DE DÉCLIN et DE COCTION. Sa terminaison est le plus ordinairement heureuse, et sa durée n'est pas très-longue; elle est également, comme nous venons de l'observer, susceptible de prendre différens types; celui D'INTERMITTENT est le plus fréquent; nous en rapporterons des exemples assez nombreux à la suite des observations des phlegmasies gastro-intestinales simples.

Ces affections intermittentes ont cela de particulier, que les symptômes cessent, se reproduisent à des intervalles rapprochés, et forment d'une seule affection, une série d'affections, à peu près les mêmes désignées entr'elles sous le nom D'ACCÈS. Chacun de ces accès offre trois degrés bien différens, les stades *de frisson, de la chaleur et de la sueur*. Le voisinage des eaux stagnantes est la cause la plus ordinaire de ces maladies, la cause exclusive de celles qui régnet d'une manière épidémique; elles sont *endémiques* dans beaucoup d'endroits; elles ne s'y montrent pas sans interruption, mais elles se reproduisent une ou deux fois dans l'année; dans d'autres; elles ne se déclarent qu'à l'automne; dans quelques-uns, elles ne paraissent qu'au printemps; mais dans le plus grand nombre des cas, elles régnet dans les deux saisons.

Lorsque les accès se reproduisent un certain nombre de fois, ils peuvent donner lieu à des symptômes secondaires fort graves. L'**HYDROPISE**, qui en est une suite assez fréquente, se développe peu à peu, fait des progrès lents, commence d'abord aux pieds le soir, au visage le matin, puis elle s'étend successivement aux jambes, aux cuisses et aux parois abdominales; les vieillards y sont ordinairement plus sujets que les adultes; l'abus des purgatifs peut la provoquer; LE **GONFLEMENT DE LA RATE**, comme on aura occasion de s'en convaincre par la suite, complique très-souvent aussi ces affections avec des différens degrés très-variés; quelquefois aussi LE **GONFLEMENT DU FOIE** peut survenir, mais il n'acquiert jamais, toute proportion gardée, le même degré.

Le type de ces maladies est déterminé ainsi qu'il suit: si des accès semblables se reproduisent chaque jour, LE TYPE EST QUOTIDIEN; il est TIERCE, s'ils reparaissent de deux en deux jours; QUARTE, lorsqu'ils ont lieu de trois en trois jours; enfin CEUX DES DOUBLE-TIERCES reviennent toutes les vingt-quatre heures, et se correspondent tous les deux jours.

La terminaison de ces affections est presque toujours heureuse; elle peut se faire subitement, ou bien être déterminée par les moyens thérapeutiques mis en usage; les accès deviennent par degrés moins longs et moins intenses; lorsqu'au contraire elles sont attaquées par un traitement rationnel et principalement par LE **KINKINA**, les accès sont en général subitement interrompus, ou bien ils deviennent incomplets.

Les rechutes sont plus fréquentes dans ces maladies que dans toute autre affection.

### OBSERVATIONS.

N° 1<sup>er</sup>. — *Phlegmasie gastro-intestinale simple.* —  
(M. Arragon.)

Laurent, âgé de dix-huit ans, brouetteur au port, d'une

bonne constitution, fut pris, le 1<sup>er</sup> septembre 1820, d'une céphalalgie assez forte, avec lassitudes dans les membres; épigastralgie, sommeil interrompu, facies coloré, langue humide, couverte d'un enduit jaunâtre, pointe et bords plus rouges que le centre; bouche pâteuse, amère; respiration un peu gênée, appétence, soif assez forte, nausées, vomissemens des alimens, abdomen tendu, dur; selles assez fréquentes, urines épaisses d'un jaune foncé; peau chaude, légère moiteur, pouls dur, un peu régulier.

Entré à la clinique le 9 septembre, outre les symptômes déjà énoncés, il présentait l'état suivant : facies abattu, peau légèrement rouge, chaleur assez intense, yeux larmoyans, céphalalgie frontale légère, bouche sèche, soif médiocre, lèvres sèches, anorexie, épigastre douloureux à la pression, abdomen assez souple, constipation depuis trois jours, urines jaunâtres et abondantes, pouls un peu fort et fréquent, sommeil agité par des rêves. Prescription, *limonado végétale édulcorée, infusion de bourrache miellée, lavement.*

Le 10, nuit assez calme, facies moins abattu, chaleur de la peau diminuée, deux selles, pouls naturel.

Le 11, légère douleur à la région épigastrique, augmentant par la pression, peau halitueuse, appétence, soif légère, deux selles.

Du 12 au 14, mieux sensible, épigastralgie.

Le 15. *Huit sangsues à l'épigastre*, quelques heures après *vomitif*. Soulagement après l'application *des sangsues*; le *vomitif* fatigua beaucoup le malade; un peu d'accablement, deux vomissemens, langue rouge sur ses bords, pouls peu fréquent, deux selles, anorexie.

Le 16, mieux sensible, épigastralgie nulle, appétence, soif médiocre, chaleur modérée de la peau, pouls naturel. *Inf. de chic., limon. végét.*

Du 17, convalescence.

Le 26. *Inf. amère, thériaque deux gros.*

Guérison le 28.

Nous ferons remarquer, à l'occasion de cette observation,

que l'application des sangsues doit toujours précéder le vomitif; car, si on agissait autrement, et qu'on ordonnât l'*émétique* avant cette application, on pourrait faire succéder une *gastrite* à une maladie simple.

Notre pratique particulière jointe à l'expérience acquise en fréquentant les cliniques internes des hôpitaux, nous a très-souvent démontré l'imprudence qu'il y avait à suivre une toute autre marche dans le traitement d'une *phlegmasie* gastro-intestinale.

N° 2. — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Leblanc (Joseph), âgé de dix-huit ans, d'une constitution faible, d'un tempérament lymphatico-nerveux, fut pris, le 26 mars 1816, par suite d'un travail forcé, d'un mal de tête assez violent, avec perte d'appétit, faiblesse générale, sensibilité au froid extérieur, accès de fièvre, avec des alternatives de froid et de chaud se répétant plusieurs fois le jour.

Entré à l'hospice le 4 avril au matin, il offrait l'état suivant : teint clair, rosé; langue un peu blanchâtre, soif assez forte, peu d'appétit, pouls fréquent, vif, assez développé, un peu irrégulier; deux à trois selles par jour, toux, battements de cœur plus développés que dans l'état naturel, sueurs pendant la nuit, malaise général, sommeil assez bon. *Limonade végétale, cinq bouillons.*

Le 5, paroxysme marqué par l'augmentation de la chaleur et la sueur, sommeil presque continuel; le matin, mieux sensible, appétit, soif, une selle, expulsion d'un mucus un peu clair; pouls toujours un peu fréquent, irrégulier et s'accélégrant par intervalle, chaleur douce, un peu de faiblesse. *Même prescription.* Journée et nuit du 5, moins agitées.

Le 6 au matin, mieux prononcé, teint pâle; appétit augmenté, soif modérée, ventre souple, selles régulières, peu de toux, pouls assez fréquent, irrégulier; urines citrines avec *énéorème*, moins de faiblesse.

Le 9 avril, convalescence.

Guérison le 15.

N° 3. — (M. Pavet.)

Bailly (Claude), âgé de vingt-cinq ans, militaire de profession, d'une constitution vigoureuse, d'un tempérament sanguin, fut atteint en Espagne, d'une fièvre dite *quarte*, qui guérit par le *kinkina*, lorsque, le 28 mai 1814, à la suite d'un malaise durant depuis six semaines environ, cet homme fut pris d'une céphalalgie avec perte d'appétit, frissons dans le dos, dévoiement pendant huit jours, remplacé ensuite par une constipation assez opiniâtre. *Tisane de patience et de réglisse.*

Entré à l'hospice le 6 juillet, il offrait l'état suivant : céphalalgie frontale, sommeil interrompu, facies fatigué, langue blanchâtre, bouche pâteuse, épigastralgie par la pression et les efforts de la toux ; soif très-vive, anorexie, dégoût marqué pour les substances animales, pouls petit, faible, un peu irrégulier, douleurs des articulations. *Ipecacuanha* 18 grains, *émétique* 1 grain à prendre en trois fois, *limonade végétale avec l'orge et l'oxymel*, *lavement*. Quatre vomissements et six selles liquides dans la journée, céphalalgie presque nulle, épigastralgie moindre, sentiment de lassitudes dans les membres.

Du 7 au 16 juillet, amélioration dans tous les symptômes. *Boisson délayante, décoction amère et tonique.*

Le 17, disparition de la constipation au moyen de *lavemens émolliens*.

Le 19, *apozème chicoracé avec le sel.*

Le 22, *médecine.*

Le 25, guérison.

N° 4. — (M. Lacordaire.)

Bourtier (René), âgé de vingt-sept ans, cordonnier, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, ressentit, le 15 décembre 1812, après un travail plus long et plus pénible qu'à l'ordinaire, des lassitudes spontanées avec douleurs contusives dans les membres, forte céphalalgie frontale,



nausées fréquentes, rapports acides, soif vive, mouvemens fébriles avec alternativé de froid et de chaleur, dégoût pour les alimens, constipation opiniâtre.

Entré à l'hospice le 22 décembre, il offrait l'état suivant : position facile en tous sens, pâleur et sécheresse de la peau, soif vive, langue couverte d'un enduit blanchâtre, s'enlevant facilement; sentiment de pesanteur à l'épigastre qu'une légère pression rendait douloureux, céphalalgie sus-orbitaire peu intense, tension des parois abdominales, constipation, haleine d'une odeur acide, urines abondantes, sédimenteuses; sommeil rare, agité par des rêves; pouls peu fort, mais fréquent; mouvemens fébriles continus, plus sensibles pendant la nuit. *Eau minérale, petit-lait édulc., infusion de chicorée et bourr. avec oxymel.* Vomissemens d'une grande quantité de matières bilieuses légèrement sanguinolentes, fatigue violente nécessitée par les vomissemens; cependant disparition de presque tous les symptômes.

Le 23, peau chaude et moite, pouls fort, développé; soif et céphalalgie nulles, langue rouge et nette, sommeil tranquille, non interrompu pendant la nuit du 22 au 23, désir de manger, constipation. *Lavement émollient.* La continuité du traitement provoqua des selles copieuses de matières d'abord très-consistantes, ensuite liquides, bilieuses et jaunâtres.

Bientôt disparition entière de tous les symptômes fâcheux, forces revenant avec l'appétit; convalescence.

Guérison parfaite le 31 décembre.

#### N° 5.

Tichel, âgé de quatorze ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une forte constitution, fut pris, le 6 septembre 1812, d'une céphalalgie sus-orbitaire avec lassitudes dans les membres, bouche pâteuse, amère, anorexie; même état pendant trois à quatre jours; légers frissons alternant avec des bouffées de chaleur, nausées de temps en temps, épigastralgie, selles très-fréquentes, fièvre continue avec exacerbation le soir.

Entré à la clinique le 11 septembre, il offrait les symptômes

suivans : air abattu, coucher en supination, pommettes colorées, teinte jaunâtre aux parties latérales du nez, yeux animés, regard fixe, lèvres sèches, céphalalgie sus-orbitaire, tendance continuelle à l'assoupissement, membres brisés, langue jaunâtre à sa base, sèche vers son centre, légèrement humide sur ses bords, à sa pointe; bouche pâteuse, anorexie, soif très-vive, déglutition facile, épigastralgie, ventre légèrement ballonné, peau âcre et mordicante, pouls fréquent, urines claires, constipation depuis vingt-quatre heures. *Traitement : limon. sulf., inf. d'hysope édulc., pot. gomm. avec camph. 6 grains, 1 scrupule liqueur d'Hoff.* Le soir, exacerbation caractérisée par l'augmentation de tous les symptômes, figure plus animée, soif intense, langue plus sèche, pouls plus fréquent, chaleur de la peau plus forte; nuit peu tranquille, épistaxis à trois heures du matin, suivi d'un soulagement.

Le 12, onzième jour de la maladie, légère diminution dans tous les symptômes de la veille; constipation. *Lav. avec la graine de lin, et deux onces d'oxymel simple.* Assoupissement pendant presque toute la journée; à cinq heures exacerbation moins forte que celle du 11; nuit assez bonne.

Le 13, figure reprenant son naturel, langue humide, appétence, abdomen souple, urines foncées présentant un léger nuage. Le soir à trois heures; exacerbation beaucoup plus intense attribuée à un écart dans le régime; nuit agitée, sans sommeil.

Le 14, accablement, céphalalgie sus-orbitaire, légère décomposition de la figure, langue moins humide, pouls fréquent, peu développé, peau toujours chaude et âcre, épigastralgie, urines rares, constipation. *Petit-lait édulc., inf. d'hysope.* Le soir, exacerbation très-marquée, augmentation de tous les symptômes, somnolence.

Le 15, diminution sensible de tous les symptômes, urines foncées avec un léger nuage; le soir, exacerbation moins forte que celle du jour précédent, sueur dans la nuit, constipation, sommeil sans agitation, urines offrant un nuage épais.

Le 16, confirmation du mieux, légère sueur dans la nuit.

*Petit-lait émetisé 3 grains, inf. d'absinthe.* Dans la journée, selles très-abondantes de matière jaunâtre, soulagement; trois vomissemens de matières bilieuses, céphalalgie et épigastralgie nulles; légère sueur dans la journée; le soir, augmentation de tous les symptômes, sommeil prolongé.

Le 19, seizième jour de la maladie, désir des alimens, abdomen souple, urines sédimenteuses; le soir, paroxysme, sueurs abondantes dans la nuit.

Le 18, mieux très-marqué, urines toujours sédimenteuses: point d'exacerbation le soir.

Le 19, convalescence, constipation de quarante-huit heures. *Eau d'orge avec oxymel simple, manne une once dissoute dans l'eau, quatre onces.* Sueurs très-abondantes.

Guérison le 24.

N° 6. — (M. Nicolas.)

Métroiz (Nicolas), âgé de dix-huit ans, domestique, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution moyenne, fut pris, le 15 mai 1812, de malaise avec faiblesse et perte d'appétit.

Le 19 mai, augmentation des symptômes; céphalalgie intense, dégoût pour les alimens, nausées, vomissemens, sentiment de chaleur très-intense suivi de sueur, mouvemens fébriles, bouche légèrement pâteuse, sans amertume, sueurs très-abondantes.

Admis à la clinique le 24 mai, il offrait les symptômes suivans:

Décubitus sur le dos, mais facile en tous sens; odeur générale, forte et acide; céphalalgie légère, sommeil nul, joues et pommettes très-colorées, langue chargée d'un enduit blanchâtre, bouche pâteuse, saveur légèrement amère, haleine douce, point de douleur à la région épigastrique, ventre souple, anorexie, soif modérée, déjections alvines et urines naturelles, pouls fréquent, régulier; peau blanche couverte d'une sueur acide. *Petit-lait édulc., eau de bourrache miellée.*

Le 25, même état. *Eau minérale.* Plusieurs vomissemens de matières jaunâtres, deux selles; soulagement très-marqué après ces évacuations. Le soir, cessation de la céphalalgie, bouche

mais de préférence sur le dos ; très-faible pesanteur dans la tête , sommeil interrompu par des rêves fréquens , yeux-très-brillans , face rougeâtre , pommettes très-colorées , lèvres vermeilles , saveur fade et amère , langue humide , mais couverte d'un enduit blanchâtre ; respiration un peu moins libre que dans l'état naturel , toux légère , crachats peu abondans , striés de sang , mais rendus sans difficulté ; poitrine raisonnant bien dans tous ses points , pouls fort , plein , développé et dur , mais peu fréquent ; peau ni très-chaude , ni sèche ; abdomen dur et contracté ne faisant éprouver qu'une légère douleur à la région épigastrique , anorexie , soif vive , point de nausées , ni de vomissemens ; dévoiement , urines foncées en couleur , forces nulles. *Eau minérale , Inf. de bourr. miellée avec oxym. , Petit-lait édulc.*

Le 5 , expulsion par haut et par bas de matières jaunâtres ; grand accablement , pouls déprimé , sueurs abondantes sur toute la surface du corps , plus de sang dans les crachats , face très-colorée , point de sommeil , une seule selle.

Le 6 , pouls naturel , cinq selles dans la nuit , sueur copieuse , sommeil léger , température du corps augmentée , urines rouges et sédimenteuses , crachats épais et comme rouillés , abattement et débilité plus marqués. *Inf. de kina bis , petit-lait édulc. , Inf. de bourr. avec oxym.*

Les 7 et 8 , haleine fétide , urines très-claires et limpides , forces beaucoup diminuées ; du reste , même état.

Les 9 et 10 , un peu de rémission , diarrhée beaucoup moins forte , point de sommeil ni appétit , toux continué et crachats présentant quelques petits points sanguinolens.

Les jours suivans , mieux sensible , appétence , fonctions rentrant dans leur état ordinaire. *Apozème chicoracé avec le sel. Médecine avec la casse , la manne et la rhubarbe.*

Guérison le 28 mars.

N° 9. — (M. Tacheron , clinique de M. Petit.)

Val ( Joseph ) , âgé de vingt ans , serrurier de profession ,

d'une constitution assez robuste , d'un tempérament bilioso-sanguin , fut pris, le 22 mars 1817, d'un frisson assez intense qui , des lombes, se répandit bientôt par-tout le corps ; il dura deux heures environ ; il fut remplacé par une chaleur très-vive , suivie de sueurs abondantes, céphalgie sus-orbitaire très-vive , région épigastrique douloureuse , sur-tout par la pression ; sentiment général de lassitudes et de brisement dans les membres.

Dans la nuit , peu de sommeil troublé par des rêves fatigans.

Le 23 , bouche amère et pâteuse ; quelques *verres de vin sucré*. Dans la journée , quatre ou cinq selles liquides , urines d'une couleur jaune très-foncée , rendues en petite quantité.

Entré le 26 à l'hospice , il offrait les symptômes suivans : débilité indifférent , céphalgie sus-orbitaire assez vive , pommettes rouges , pourtour des lèvres et des ailes du nez jaunes , langue blanchâtre , sèche ; bouche pâteuse , amère ; rapports acides , respiration facile , nulle douleur dans la poitrine , point de toux ni d'expectoration , région épigastrique très-douloureuse , sur-tout lorsqu'on y exerçait la pression ; sentiment de pesanteur dans l'estomac , borborygmes , quelques douleurs et coliques , selles toujours fréquentes , urines peu abondantes et d'un jaune moins foncé que dans les jours précédens , peau chaude et sèche , douleurs des membres moins vives , anorexie ; dégoût des alimens , particulièrement des substances animales ; soif vive , pouls accéléré , un peu dur ; un peu de penchant à la somnolence.

Le 27 au matin , somnolence plus marquée , le malade répondait difficilement aux questions qu'on lui adressait. *Inf. de chic. et de bourr. avec oxym. , deux lavem. émolliens.*

Le 28 , aucune amélioration , point de sommeil dans la nuit , deux selles de matières très-liquides ; le matin , nausées fréquentes ; du reste , même état dans les symptômes. *Eau minérale , petit-lait édulc. , inf. de bourr. avec oxym. , diète.* Trois vomissemens de matières peu abondantes , verdâtres et amères ; neuf selles assez douloureuses , céphalgie un peu diminuée , abdomen et sur-tout la région épigastrique toujours

douloureux, accablement assez considérable, yeux fatigués, pupilles très-dilatées, langue humide et blanchâtre, amertume de la bouche et parfois envie de vomir, peau chaude sans être sèche, pouls peu fort et accéléré. Dans la nuit, sommeil assez paisible : le matin, céphalalgie entièrement dissipée, aucun changement dans les autres symptômes, pouls plus développé et moins fréquent.

Le 20, beaucoup d'amélioration dans les symptômes, céphalalgie entièrement dissipée; douleurs des membres nulles, région épigastrique encore un peu sensible, sommeil assez tranquille pendant la nuit, pouls presque naturel, faiblesse assez grande; les jours suivans, confirmation du mieux.

Le 2 avril, rechute, céphalalgie assez violente, douleurs de l'abdomen et des membres exaspérées, état de morosité, pouls fréquent et dur, bouche amère et pâteuse, selles toujours liquides, urines naturelles, appétit diminué. *Petit-lait édulc., inf. de chic., un lavement.* Même état de souffrance jusqu'au 8 avril. A cette époque, *purgatif* qui détermina des selles abondantes; depuis cette évacuation, mieux sensible. Disparition graduelle des douleurs de l'abdomen. Convalescence confirmée.

Sorti parfaitement rétabli le 17 avril 1817, vingt-septième jour de l'invasion de la maladie, et le vingt-deuxième de son entrée à l'hospice clinique.

N° 10. — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Paulin, âgé de vingt ans, cuisinier de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une forte constitution, fut pris, le 12 mars 1816, de céphalalgie intense avec insomnie, soif assez vive, chaleur intense répandue par-tout le corps.

Le 13, douleur dans les lombes.

Les 14 et 15, symptômes plus graves, malaise général, douleur dans la tête et les yeux, chaleur plus forte, soif plus incommode.

Les 16, 17 et 18, symptômes moins intenses que les jours précédens.

Entré à l'hospice le 29 mars, huitième jour de la maladie, il présentait l'état suivant : langue jaunâtre vers sa base, rouge vers sa pointe; inappétence, soif vive, quelques borborygmes, ventre souple et très-douloureux, chaque jour une ou deux évacuations liquides, muqueuses; respiration libre, pouls un peu fréquent, plein, résistant; chaleur halitueuse, moiteur considérable, urines rouges, pesanteur de tête, battemens de cœur assez développés, insomnie, douleur continue dans la région lombaire augmentant par le mouvement. *Inf. de bourr. avec l'oxymel, petit-lait édul., pot. gomm. deux bouill.*

Le 20, exacerbation nocturne marquée par la chaleur et des sueurs abondantes; le matin soif modérée, cinq à six évacuations alvines assez copieuses, crachats muqueux, pouls peu fréquent, moiteur générale; dans la nuit insomnie, six évacuations alvines, sueurs modérées.

Le 21, un peu de soulagement, figure toujours un peu animée, toux un peu fréquente, crachats très-rares, pouls sans fréquence mais conservant une plénitude marquée, tête moins douloureuse et moins pesante, urine orangée avec un léger énéorème, appétence, exacerbation pendant la nuit.

Le 22, soulagement marqué, soif naturelle, peu de toux, crachats muqueux et clairs, peau douce, sans sécheresse ni humidité; lombes toujours douloureuses. *Tis. pect. oxymel. huit sangs. aux lombes, pot. gomm., trois bouill.*

Le 23, mieux sensible, douleur des lombes considérablement diminuée par l'application des sangsues, sueurs pendant la nuit, urine orangée avec un énéorème.

Le 24, persistance de l'amélioration.

Le 25, convalescence.

Le 26, confirmation de la convalescence.

Le 30, légère toux, guérison parfaite.

N° 11. — *Phlegmasie gastro-intestinale, avec quelques symptômes de malignité.* — (M. Marassier.)

Gauthier (Jacques Catherine), âgé de vingt-un ans, étudiant en médecine, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte

constitution, ayant depuis quelques années contracté l'habitude de se faire saigner au printemps, négligea cette précaution en 1810, sans en éprouver de dérangement; mais vers la fin d'avril 1811, il fut pris d'une céphalalgie légère avec douleur contusive dans tous les membres, perte d'appétit; même état pendant quelques jours; à la suite d'un excès dans le vin, augmentation des symptômes précédens, bouche amère, nausées, vomissemens, soif intense et sommeil très-agité; même stagnation des symptômes pendant quatorze jours, perte de connaissance, accès de chaud et de froid se renouvelant irrégulièrement chaque jour. Administration d'un vomitif; vomissemens assez abondans sans un grand soulagement.

Entré à l'hospice le 21 mai 1811, il offrait les symptômes suivans avec ceux précités : face rouge et chaude, yeux brillans et vifs, lèvres jaunâtres, langue chargée, sèche; peau chaude, âcre, mordicante; respiration difficile, toux parfois, crachats muqueux mêlés de caillots de sang, sommeil nul ou très-agité, pouls fréquent, plein et dur; deux ou trois selles par jour. *Inf. de bourr. miel., petit-lait édul., lav. émol.*

Le 22, à neuf heures du matin, violens frissons suivis de chaleur intense, âcre et mordicante, puis d'une sueur abondante; léger délire, trois selles, abdomen tuméfié, tendu et douloureux; urines rares, d'une couleur rouge. *Vomitif;* vomissemens assez abondans de matières verdâtres, épistaxis, plusieurs selles; un peu de diminution d'intensité dans les symptômes, sommeil assez bon pendant la nuit; au réveil grande faiblesse.

Le 23, céphalalgie très-grande, peau très-âcre et brûlante, grande fièvre pendant toute la journée, difficulté de respirer, reddition d'un peu de sang par le nez, quelques soubresauts des tendons, face très-rouge. *Inf. de kink., bols de camp. et de nitre, look blanc.*

Le 26, plus de fièvre ni de soubresauts de tendons, diminution progressive des symptômes. *Bols de camp. et de nitre, look blanc;* figure toujours rouge, yeux hagards.

Du 28 mai jusqu'au 4 juin, de mieux en mieux: sorti de la clinique en pleine convalescence.



N° 12. — *Phlegmasie gastro-intestinale intense, compliquée d'ophthalmie, et suivie d'une rechute.* — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.).

Nathon (Joseph), âgé de vingt-huit ans, colporteur de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution médiocre, fut pris, il y a trois mois (en juin 1817), d'une céphalalgie assez forte, avec bouche amère, nausées, douleur assez vive à l'estomac; malgré ce malaise, continuation du travail.

Le 10 septembre, exaspération de tous ces symptômes;

Entré à l'hospite le 14 septembre, il offrait les suivans:

Décubitus sur le côté, tête haute et appuyée sur l'une des mains, sommeil nul: dans la nuit précédente, grande agitation, céphalalgie; facies plein et coloré, yeux très-saillans, larmoyans; conjonctive jaunâtre un peu injectée, ailes du nez et pourtour des lèvres également jaunes, lèvres sèches, langue recouverte d'un enduit jaunâtre très-épais, bouche amère et sèche, soif considérable, dégoût, épigastre légèrement douloureux. Il y avait eu, la veille, deux selles; avant, constipation opiniâtre qui durait depuis huit jours; urines rouges, moins abondantes que dans l'état naturel; toux depuis quelques jours, pouls fort, fréquent, accéléré, légèrement opprimé dans son développement; peau chaude et sèche, chaleur générale âcre faiblesse considérable. *Saignée de bras de trois palettes, limon végétale, infusion de chicorée et de bourrache oxymelée, deux lavemens émoulliens, pédiluves sinapisés, collyre adoucissant, diète.*

Le 15, continuation des mêmes symptômes; le sang tiré des veines était recouvert d'une couenne épaisse et formait un caillot très-considérable; langue commençant à s'humecter, peau moite, deux selles après le lavement. *Dix sangsues derrière les oreilles, petit-lait édulcoré, limonade végétale, deux lavemens, pédiluves murialisés le soir, collyre émoullient, diète.*

Le 16, diminution légère des symptômes, léger sommeil, langue s'humectant davantage, soif moins impérieuse, pouls

presque naturel, sueur copieuse pendant toute la nuit, chaleur de la peau considérablement diminuée et presque naturelle; les sangsues avaient procuré une évacuation de sang abondante qui avait sensiblement soulagé le malade. *Emétique 1 grain avec 15 grains d'ipécacuanha.*

Le 17, mieux sensible, céphalalgie presque nulle, irritation des yeux considérablement diminuée, langue recouverte d'un enduit jaunâtre très-épais et très-humecté, bouche amère, soif nulle, aucune selle; urines moins colorées et plus abondantes, pouls et chaleur de la peau naturels, sueurs abondantes pendant la nuit, fatigue assez grande produite par le vomitif, vomissement d'un liquide transparent jaune verdâtre assez abondant, avec un dépôt de mucosités brunâtres filamenteuses.

Le 18, légère amélioration dans les symptômes bilieux. *Eau min., inf. de chic. avec le sirop de lim., bouillon aux herbes, lavement.*

Le 19, disparition presque complète des symptômes bilieux, selles nombreuses, vomissement d'un liquide verdâtre bilieux assez abondant, offrant quelques légères mucosités au fond du vase; léger appétit, forces revenant et annonçant une prochaine convalescence. *Sirop de guim., limon. végét. étalc., collyre détersif, deux vermicelles, bouillons.*

Du 19 au 24, convalescence. *Tisane amère.*

Le 25, apparition de nouveaux symptômes par suite de l'imprudence du malade qui s'était exposé au froid; irritation des yeux plus considérable, langue rouge et très-sèche, paraissant un peu rétractée sur elle-même; soif considérable, bouche amère, point de selle, pouls fort dur, fréquent; peau sèche et chaude, faiblesse considérable. *Petit-lait édulc., limon. végét., deux lavemens émolliens, diète.*

Les 26 et 27, continuation des symptômes, sommeil nul, nuit agitée, pourtour des ailes du nez et des lèvres jaunes, langue recouverte d'un enduit blanchâtre assez épais, légèrement humide, soif vive, bouche amère et sèche, sentiment de sécheresse très-incommode à la gorge, appétit nul, trois selles; pouls fréquent, accéléré, médiocrement dur; peau sèche et chaude.

*Sinapismes aux pieds, petit-lait édulc., limonade végétale édulc. avec le sirop tartareux, deux lavemens, potion antispasmodique avec dix gouttes d'éther et demi-once d'acétate d'ammoniaque.*

Les 28 et 29, diminution légère des symptômes, fièvre beaucoup moins considérable, insomnie, langue toujours recouverte d'un enduit jaunâtre assez épais, bouche amère et pâteuse, soif modérée, sentiment de sécheresse à la gorge beaucoup moins considérable, cinq à six selles par jour, un peu d'appétit, pouls presque naturel, un peu irrégulier.

Le 30, sommeil, apyrexie, langue offrant les mêmes phénomènes, bouche sans amertume, soif nulle, selles plus rares, urines toujours fétides avec un dépôt assez abondant; seconde convalescence. *Infus. de chic. et de camom. avec le sirop de limon., limonade végét., rhubarbe et magnésie, de chaque 5 grains, demi-lavement, potion antispasmodique, trois soupes, bouillons.*

Du 1<sup>er</sup> au 3 octobre, convalescence s'affermissant, urines conservant les mêmes caractères, faim assez impérieuse.

Depuis cette époque le malade marcha de jour en jour vers une convalescence bien décidée et bien franche.

Le 7 octobre, *infusion amère et limonade végétale.*

Guérison parfaite le 14 octobre.

N<sup>o</sup> 13. — *Phlegmasie gastro-intestinale avec tendance à la péricnemonie.* — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Tavin (Antoine), âgé de vingt-un ans, chapelier de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution assez faible, fut pris, le 9 mars 1816, en descendant dans une cave, d'un frisson avec oppression, suivi d'une chaleur assez forte.

Le 10, douleurs vagues dans le col et les épaules.

Entré à l'hospice le 21, il offrait les symptômes suivants :

Douleur avec oppression entre les deux épaules, à la poitrine et au col, respiration un peu gênée, décubitus sur le dos, face un peu rose, sur-tout aux pommettes, langue blanchâtre, bouche

soir, sans cause connue, d'une céphalalgie sus-orbitaire intense, suivie, bientôt après, d'un violent frisson, avec tremblement dans la région lombaire; lassitudes spontanées, sentiment de brisement dans les membres, nausées. Pendant huit jours, mêmes symptômes; le frisson reparut seulement une ou deux fois; exacerbations, principalement la nuit, marquées par l'augmentation de chaleur à la peau et par des sueurs abondantes; constipation depuis l'invasion de la maladie. *Simple timonade de citron.*

Le 4 octobre, septième jour, toux assez fatigante, épigastralgie moins vive, abdomen sensible, poitrine douloureuse au niveau de l'appendice xiphoïde, et vers les dernières côtes sternales du côté gauche (espace occupé par l'estomac).

Entré à l'hospice le 8 octobre, les symptômes observés étaient les suivans :

Coucher de préférence sur le côté droit et dans une position horizontale; regards languissans, yeux abattus, céphalalgie sus-orbitaire très-forte, augmentant durant les paroxysmes de la fièvre, avec des éblouissemens lorsque le sujet veut se tenir debout; insomnie complète, fonctions intellectuelles intègres, aspect de la face annonçant un abattement notable, visage décoloré, lèvres de couleur presque naturelle, gencives pâles, langue assez sèche quand le malade a resté quelque temps sans boire, et recouverte d'un enduit jaune blanchâtre, peu épais, plus prononcé à la base qu'à la pointe de l'organe; bouche pâteuse, haleine aigre, respiration gênée (durant le temps de l'inspiration, douleur modérée au dessous de l'appendice xiphoïde et des fausses-côtes gauches, sans doute par la pression du diaphragme sur l'estomac); toux assez fréquente, dans la nuit sur-tout; expectoration copieuse en proportion, et consistant en des crachats muqueux, épais, mêlés de quelques stries de sang qu'on pourrait bien supposer venir du nez, le malade ayant eu, dans le cours de sa maladie, trois épistaxis; percussion exercée sur le thorax donnant un son un peu moins sonore du côté gauche (probablement à cause de la présence du foie) où le coucher a lieu habituellement; battemens du cœur réguliers; hypocondre gauche et épigastre douloureux par la pression; anorexie, soif

très-vive, constipation, urines rares foncées en couleur et déposant un sédiment blanchâtre; température de la peau presque dans l'état naturel; pouls fort, plein, développé, régulier. *Infusion de bourrache et de chicorée, diète, lavemens.* Deux redoublemens dans le jour, seulement avec chaleur et sueur, l'un à dix heures, l'autre à deux heures.

Le troisième jour (onzième de la maladie), insomnie complète dans la nuit, point de sueurs le jour, diminution de la céphalalgie, langue sèche, pouls moins fort, meilleur visage, persistance de la toux et des autres symptômes. *Infusion de bourrache et sureau miellée, tisane pectorale, petit-lait édul., look blanc, diète.*

Le quatrième jour (douzième de la maladie), exacerbation la veille à trois heures, une autre dans la nuit, toutes deux très-violentes et sans frisson, constipation; commencement d'appétit, langue plus humide, pouls et chaleur de la peau naturels, deux selles très-liquides. *Bouillon.*

Le cinquième jour (treizième de la maladie), point d'exacerbation la veille ni la nuit; insomnie, persistance de la céphalalgie et de la douleur à l'épigastre; toux moins fréquente, expectoration très-peu copieuse, trois selles liquides; deux par lavement, une sans lavement; langue plus nette, légèrement rougeâtre, urines naturelles.

Le sixième jour (quatorzième de la maladie), point d'exacerbation; espèce de diarrhée légère, toux sèche, langue assez humide, insomnie, diminution légère de la céphalalgie, persistance des autres symptômes.

Le septième jour (quinzième de la maladie), quelques coliques d'estomac dans la nuit; toux sèche et peu fréquente, persistance de la diarrhée, lenteur dans le pouls, langue plus blanche, mais humide; crachats épais, purulens et sanguinolens; céphalalgie assez intense.

Le huitième jour (seizième de la maladie), la veille au soir un peu de chaleur et d'irrégularité dans le pouls, même état de langue; diminution marquée de l'épigastralgie et de la céphalal-

gle; diarrhée sans colique ( quatorze selles dans le jour ); toux rare sans expectoration, toujours un peu de soif. *Look bl. avec 1 grain de laudanum liquide, trois bouillons.*

Le neuvième jour ( dix-septième de la maladie ), diminution des selles, bon appétit, pouls mou, petit et lent; céphalalgie insensible, disparition des douleurs à l'épigastre, insomnie.

Le onzième jour ( dix-neuvième de la maladie ), libre exercice de toutes les fonctions, un peu de sommeil.

Les jours suivans, convalescence se confirmant de plus en plus. *Un grain d'extrait muqueux d'opium.*

Le quatorzième jour, à la suite d'un refroidissement, un peu de mal à la gorge. *Gargarisme adoucissant.*

Le seizième, légère épistaxis.

Le dix-huitième, quelques boutons de varicelle ( au nombre de douze à quinze ) à la face et aux bras; desquamation après le troisième jour de leur apparition.

Guérison parfaite, après un séjour de vingt-trois jours à l'hospice clinique.

N° 16. — ( M. Sancho. )

Léger ( Etienne ), âgé de cinquante-trois ans, fut pris, le 28 avril, sans cause connue, de mal de tête, avec douleurs des lombes, frissons, perte d'appétit, bouche pâteuse.

Entré à l'hospice le 19 avril 1820, il offrait les symptômes suivans : face rouge, céphalalgie sus-orbitaire très-intense, sommeil très-agité, lèvres très-colorées, gencives vermeilles, langue rouge sur ses bords et blanchâtre sur le milieu, soif très-intense, dégoût, légères nausées, déglutition facile, abdomen un peu tendu, constipation, respiration facile, peau très-chaude et dans un état de moiteur, pouls petit et fréquent; nuit assez agitée, peau chaude, visage rouge et animé, pouls plein et fréquent.

Le 20, mieux très-sensible, nuit calme, céphalalgie moins forte, face rouge, langue blanchâtre sur le milieu et rouge sur ses bords, un peu sèche; région épigastrique sans douleur, pouls petit et concentré, peau chaude et humide, respiration et expectoration faciles.

Le 21, nuit très-calme, figure moins rouge, soif moins intense, urines assez abondantes, selles naturelles.

Du 22 au 24, convalescence.

Sorti le 25.

N° 17. — *Phlegmasie gastro-intestinale avec éruption anomale.*

Biron (Reine), âgée de vingt ans, domestique, d'un tempérament nervoso-sanguin, fut prise, le 10 février 1807, de céphalalgie sus-orbitaire assez vive; frissons et fièvre très-intense; visage très-animé, yeux très-rouges, soif très-grande; menstruation ayant manqué de paraître ce mois-là; cinq jours après le début, apparition pendant la nuit de quelques pustules au front; le lendemain il en survint à la figure, aux bras et à la partie postérieure du col; démangeaison dans toutes ces parties; ces boutons étaient confluents aux pommettes, discrets sur les ailes du nez, d'un rouge livide et de la grosseur d'un grain de millet; ils parvenaient, presque aussitôt après l'éruption, à leur degré de volume; ils s'élevaient en pointe, mais jamais leur sommet ne parut venir en suppuration; pendant le cours de cette éruption, la chaleur était vive et halitueuse, le pouls plein, fort et fréquent; la soif vive, la conjonctive très-rouge et injectée, la céphalalgie très-intense. *Eau gommeuse, potion gomm. lavement émol.*

Le quatrième jour de l'éruption, toux assez forte, insomnie. *Loak, julep somnifère.*

Le onzième jour, diminution progressive de l'éruption, pustules s'affaissant et moins marquées.

Le 12, desquamation.

Convalescence le vingtième jour.

N° 18. — (M. Neuville.)

La durée moyenne de la fièvre inflammatoire est d'une à deux semaines; elle peut cesser en quelques jours ou même en vingt-quatre heures, ou se prolonger jusqu'au vingtième jour.

STOLL.

Girard (Jean), âgé de vingt ans, d'un tempérament sanguin,

fut pris, le 1<sup>er</sup> août 1821, sans cause connue, d'une céphalalgie intense, avec fièvre et lassitudes générales; bientôt après vive chaleur accompagnée de sueurs, céphalalgie augmentée, agitation dans la nuit.

Le 2 août, la fièvre et la céphalalgie étaient presque dissipées.  
*Boissons amères.*

Le 3, fièvre et céphalalgie intenses et exaspérées par l'ingestion d'une chopine de vin chaud sucré.

Entré à l'hospice le 4 août, il présentait l'état suivant : conjonctives injectées, céphalalgie intense, face animée, lèvres rouges, langue couverte d'un enduit jaunâtre, saveur amère, respiration facile; région épigastrique douloureuse à la pression; anorexie, peau chaude, sueurs dans la nuit; point de sommeil, pouls développé, peu fréquent; constipation. *Limon végétale, laquement.*

Le 5, saignée de 8 onces. Céphalalgie et fièvre calmées par la saignée; sommeil dans la nuit du 5 au 6.

Le 6, céphalalgie peu intense, bon appétit, pouls fort, peu fréquent; constipation.

Le 7, cessation de la céphalalgie, légère douleur à l'épigastre, pouls sans fréquence. *Crème de tartre.*

Le 8, langue couverte d'un léger enduit jaunâtre.

Le 10, convalescence.

Guérison le 12.

N<sup>o</sup> 19. — *Phlegmasie gastro-intestinale dite inflammatoire, suivie de céphalalgie.* — (M. Ratheau.)

Quibus autem in febre urinæ conturbatæ, qualis jumentorum, his capitis dolores, aut adæunt, aut adæruunt.

HIPP., *Aph.* 70, sect. 4.

Lami (Antoine), âgé de vingt-deux ans, charbonnier de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, le 4 août 1809, d'une céphalalgie très intense; deux ou trois jours après, frisson suivi de chaleur, terminée par des sueurs; ces divers symptômes arrivaient ordinairement à trois heures du



matin, disparaissant au bout de six heures, et le malade n'éprouvait plus qu'une céphalalgie constante : pendant tout ce temps, il y avait anorexie, la bouche était pâteuse, les selles peu fréquentes.

Admis à la clinique le 12 août, il présentait l'état suivant : tête douloureuse, bouche amère, langue humide et blanchâtre, constipation, pouls un peu fort, assez régulier, urines foncées en couleur avec un sédiment briqueté; pommettes rouges, lèvres vermeilles, figure présentant une teinte d'un rouge assez vif, chaleur de la peau douce, halitueuse; étourdissemens, vertiges, sommeil assez tranquille. *Saignée, limonade végétale, péditives.*

Le 13, soulagement marqué après la saignée, céphalalgie diminuée, sommeil très-tranquille.

Les 14 et 15, le mieux se continuait.

Le 16, *petit-lait édulc., infusion de chicorée et bourrache, lavement, péditive.* Même état et même prescription les jours suivans.

Le 20, céphalalgie entièrement dissipée, appétit. *Apozème chicoracé avec le sel, inf. de bourr. et chic., médecine.* Le purgatif produisit son action.

Les 21, 22 et 23, mieux prononcé.

Le 24, convalescence.

N° 20. — (M. Lefebvre.)

Begheim (Auguste), âgé de vingt ans, menuisier de profession, ressentit, le 5 août 1818, une douleur avec lassitudes générales dans les jambes et les bras.

Le lendemain, mal de tête violent, coliques, plusieurs selles en dévoiement; perte de l'appétit, dégoût, alternatives de chaud et de froid presque continuelles.

Entré à l'hospice le 16 août 1820, il présentait l'état suivant :

Chaleur de la peau halitueuse, un peu acre au toucher; visage animé, yeux brillans, céphalalgie obtuse, insomnie, langue d'un blanc sale, bouche un peu amère, soif intense, dégoût pour les alimens, déjections alvines rares, urines un peu foncées, respiration naturelle, pesanteur et engourdissement dans les mem-

bres; pouls fort et fréquent, battemens très-développés des artères carotides et temporales. *Emét., bouillon aux herbes.*

Le 18 août, visage moins rouge; quatre vomissemens de matières verdâtres et amères après l'émétique; point de selles, épistaxis abondante, peau moins chaude et sèche, pouls aussi développé. *Limon. végét., cinq bouillons.*

Le 19, cinq selles dans les vingt-quatre heures; ventre toujours indolent, pouls moins fort et moins fréquent.

Le 22, selles augmentées, dix environ depuis la veille; soif toujours vive, ventre douloureux, sur-tout dans la région du colon transverse; pression augmentant la douleur, frisson et sueurs nulles, chaleur modérée. *Riz gommé acidulé de vinaigre, quinze sangsues à l'anus, cinq bouillons.*

Le 29, peau-chaude, humide, plus de coliques ni de selles liquides; pouls un peu fréquent.

Le 30 août, peau naturelle, ventre indolent, deux selles, point de fièvre.

Le 2 septembre, convalescence complète.

Guérison le 3.

N° 21. — *Phlegmasie gastro-intestinale, dite inflammatoire, causée par un abcès sous l'aisselle.* — (M. Calet.)

Béguin (Joseph Marie), âgé de quarante-huit ans, frotteur de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution assez forte, éprouva, le 10 novembre 1809, un malaise général avec courbature dans les membres, anorexie.

Le 20, au matin, frissons assez forts sans tremblement; une heure après, chaleur suivie de sueurs, céphalalgie sus-orbitaire, bouche très-amère avec sécheresse, soif, épigastralgie, quelques douleurs dans l'abdomen, aisselle douloureuse avec gonflement s'étendant jusqu'au bras.

Entré le 23 novembre 1809 à l'hospice, il présentait le 24 l'état suivant: outre les symptômes ci-dessus, figure légèrement colorée, céphalalgie plus intense, langue couverte d'un enduit jaunâtre, envie de vomir, chaleur de la peau augmentée,

pouls un peu fréquent, quelques coliques, aisselle droite toujours gonflée, difficulté de mouvoir le membre, tumeur de nature inflammatoire : la cause en est attribuée à une foulure.

*Eau min., inf. de chicor. et bourr.*

Le 25, mieux, plusieurs évacuations, point de frisson, céphalalgie diminuée.

Le 26, disparition de tous les symptômes ; tumeur inflammatoire très-douloureuse. *Petit-lait édul., cataplas. émoll. sur la tumeur.*

Le 27, appétit, tumeur volumineuse.

Le 28, sorti pour passer dans les salles de chirurgie.

N° 22. — *Phlegmasie gastro-intestinale, dite inflammatoire dégénérée en intermittente tierce.*

Simard (Jean Baptiste), âgé de vingt-deux ans, domestique, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, fut pris, le 28 février 1813, de céphalalgie violente, avec des frissons suivis de chaleur intense, sueur assez abondante après l'accès. Le troisième jour, *vomitif, pédiuve, six sangsues à l'anus.*

Le lendemain épistaxis, dès-lors rémission des symptômes.

Entré à l'hospice le 5 mars, il offrait l'état suivant : bouche sèche, pâteuse, langue recouverte d'un enduit blanchâtre, soif vive, inappétence, déjections alvines rares, respiration un peu gênée avec légère toux ; pouls plein, fort, dur et fréquent ; visage injecté, pommettes colorées, urines assez abondantes et rouges, sueurs copieuses pendant la nuit, chaleur augmentée, plus intense dans les redoublemens ; yeux animés, tintemens d'oreilles, céphalalgie obtuse et gravative occupant le sommet de la tête, sommeil rare, mouvemens généraux difficiles, oppression des forces. *Petit-lait édulcoré, infusion de bourrache oxymelée, lavement émollient.*

Le 7, outre les symptômes énumérés, céphalalgie violente, douleur vive à l'épigastre, agitation.

Le 8, céphalalgie moindre, fièvre avec plus d'intensité que les jours précédens.

Le 9, intermission complète, légère céphalalgie, bouche amère, langue blanchâtre.

Le 10, accès de fièvre à huit heures du matin par un frisson d'une heure, suivi de chaleur, sueur abondante.

Les 11 et 13, apyrexie.

Les 12 et 14, accès.

Le 15, *petit-lait avec émét. 3 grains, kink. 3 gros; inf. de chic.* Plusieurs déjections alvines.

Le 16, à six heures du matin, accès ayant parcouru ses trois périodes, frisson, chaleur et sueur, terminaison à six heures du soir; dans la nuit épistaxis.

Le 17, *kink 6 gros.* La fièvre ne revint plus.

Les 23, 24 et 25, dévoisement, appétit.

Le 26, cessation du dévoisement.

Le 28, Simard est sorti parfaitement guéri.

N° 23. — *Phlogmasie gastro-intestinale dite inflammatoire, dégénérée en muqueuse.* — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Hémeret, âgé de vingt-un ans, perruquier de profession, d'un tempérament lymphatique, d'un embonpoint assez considérable, ayant été sujet à des engorgemens glanduleux au col, fut pris, le 15 mars 1816, en se réveillant, d'une légère céphalalgie avec torticolis.

Le 16, mêmes symptômes avec frisson suivi de chaleur et sueurs pendant toute la nuit; tous les jours même accès.

Entré à l'hospice le 31 mars, il présentait l'état suivant:

Téint clair, un peu animé, inappétence, soif vive, langue jaunâtre, bouche pâteuse, un peu amère, léger mal de gorge, légère rougeur au voile du palais, déglutition de la salive pénible, envie de vomir, épigastralgie, ventre un peu douloureux, lombago léger, constipation depuis deux jours, pouls fréquent et développé, chaleur habituelle, moiteur générale, urine moins jaune; céphalalgie bornée à un des côtés du front, tantôt à droite, tantôt à gauche. *3 grains d'émétique, cinq bouillons, limonade végétale.*

Le 1<sup>er</sup> avril, selles très-abondantes, faiblesse. Le soir, léger frisson, sans chaleur ni sueurs. Le matin, céphalalgie presque nulle, face moins colorée; autres symptômes comme la veille. *Eau d'orge avec le sirop de sucre, gargarisme émollient.*

Le 2, absence totale de frisson. Le matin, fatigue plus prononcée, langue jaune et humide, sèche au réveil, un peu de toux, expulsion de crachats muqueux tachés d'un peu de sang; pouls fréquent, régulier; urines troubles avec un sédiment rosacé et égal. *Tisane adoucissante avec le sirop tartareux, 1 once.*

Le 3, sommeil, moiteur continuelle, soif diminuée, chaleur augmentée, halitueuse; urines toujours troubles avec un sédiment rosacé, grossier, mêlé de flocons muqueux; faiblesse moindre: le malade s'est levé et a marché. Du reste, mêmes symptômes que la veille.

Le 4; paroxysme la veille, insomnie; le matin, figure un peu colorée, langue douloureuse, avec disposition à la sécheresse, soif vive, même expectoration, pouls fréquent, développé, légère épistaxis, faiblesse plus considérable.

Le 5, même état que la veille, nouvelle épistaxis, cependant moins de faiblesse, le malade parla plus fort; sueurs continuelles, insomnie.

Le 6, physionomie meilleure, évacuation avec le deuxième lavement, pouls moins fréquent; sueurs continuelles la journée et la nuit du 5.

Le 7, mieux sensible, crachats plus abondants, teints d'un peu de sang; mal de gorge moindre, pouls à peine fréquent, urine orangée avec énéorème.

Le 9, disparition des sueurs, sommeil, moiteur le soir, langue humide, désir passager d'aliment, constipation.

Le 10, même amélioration, teint naturel, langue toujours chargée, quelques borborygmes, une selle.

Le 11; sueurs. *2 onces de manne, un scrupule de rhubarbe.*

Le 12, une selle au moyen d'un lavement, sueurs; le matin, mieux sensible, appétit bien prononcé.

Le 13, convalescence.

Le 22, guérison.

N° 24. — *Phlegmasie gastro-intestinale, dite inflammatoire, dégénérée en muqueuse ataxique.* — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Dupuis (Joseph), âgé de vingt-quatre ans, cordonnier de profession, d'une constitution assez forte, sujet, à douze ans, à des maux de tête avec épistaxis très-fréquentes, éprouva, le 3 mars 1816, une pesanteur générale avec lassitudes, céphalalgie. Le 7, faiblesse assez grande, chaleur, soif continuelle, anorexie, dévoiement, quelques coliques, toux, douleur de poitrine en toussant, urines rouges, insomnie; toutes les nuits exacerbation marquée.

Entré le 11 mars à l'hospice, il présentait les symptômes suivans : face rougeâtre, décubitus naturel, lèvres rouges, dents sèches, langue humide, rouge à sa pointe et jaunâtre vers sa base; bouche sèche, amère et pâteuse; soif vive et continuelle, inappétence sans dégoût, épigastralgie, borborygmes, coliques passagères, lombago, huit selles de matières jaunes, respiration accélérée avec un peu d'oppression, haleine chaude et fétide, toux fréquente et par quinte, accompagnée quelquefois de crachats clairs; pouls fréquent, développé et résistant; chaleur élevée, incommode au malade; douleur et pesanteur de tête, étourdissement, insomnie, tintement passager des oreilles, impossibilité de se tenir debout. *Saignée de 8 onces, 15 grains d'ipécacuanha., 2 grains d'émétique, tisane de bourr. oxym., potion gommeuse.*

Le 12, couenne sur le sang tiré la veille, très-épaisse, solide et demi-transparente; vomissemens très-abondans de matières jaunes et amères, cinq à six selles; le matin, toux moins fréquente, lèvres un peu sèches, langue présentant à sa pointe une tache blanchâtre, assez semblable à un aphthe; région de l'épigastre et de l'hypogastre douloureuse à la pression, haleine brûlante, urines orangées avec un léger énéorème, vue obscurcie.

Le 13, même état que la veille, quelques boutons sur la pointe de la langue, ventre dur et gros, trois évacuations, engorgement des glandes du col, sécheresse des mains, pesanteur de tête,

céphalalgie dans la nuit. *Petit-lait acidulé , décoction de pruneaux.*

Le 14, sept à huit selles copieuses , insomnie complète , légère moiteur ; du reste , même état que la veille , douleur de ventre et à l'anüs. *Fomentations émollientes sur l'abdomen.*

Le 15, épigastrie très-prononcée , sept à huit selles pendant la nuit de matières peu abondantes.

Le 16 , épistaxis ( environ quatre onces de sang ) , insomnie complète , trois selles , tête moins lourde , langue un peu jaune , crachats plus visqueux ; un peu de faiblesse , urine citrine , pouls toujours fréquent.

Le 17, envie de vomir , sept à huit selles peu copieuses , toux fréquente , douleur dans les membres , légère épistaxis le matin.

Le 18 , vomissemens assez abondans de matières jaunes , amères , lèvres sèches et brunâtres , soif un peu calmée , deux légères épistaxis dans la journée , produites par quelques quintes de toux.

Le 19 , épistaxis plus abondante que les deux précédentes , sommeil interrompu , cinq à six selles avec douleur de l'anüs ; le matin , mêmes symptômes que les jours précédens.

Le 20 , mêmes évacuations , face pâle , sclérotiques un peu jaunes. *Addition de sirop de diacode une demi-once dans la portion gommeuse.*

Le 21 , ventre tendu , peu douloureux , un peu de sommeil , soif plus vive.

Le 22 , six selles pendant la nuit , pâleur plus prononcée de la face , sueur partielle de la face.

Le 23 , moins de douleurs et de chaleur dans les membres , langue se nettoyant , appétit assez pressant , le malade descendait plus facilement de son lit.

Le 24 , sueur partielle de la face , quatre selles dans la nuit , langue nette , un peu collante ; peau sèche , mouvemens faciles.

Les 25 et 26 , sueurs continuelles , amélioration générale dans les symptômes , évacuations alvines toujours fréquentes , sommeil passable.

Du 27 au 30 , même état.

Le 31, peu de sommeil, sueurs partielles de la face, fréquence du pouls, séchresse de la peau, dévoiement.

Le 1<sup>er</sup> avril, peu de sommeil, point de sueurs, sept à huit selles pendant les vingt-quatre heures, langue nette, ventre volumineux, crachats visqueux, écumeux, blanchâtres; respiration assez tranquille, pouls fréquent, chaleur élevée, peau sèche, urine orangée, transparente. *Eau de riz gommeuse, sirop de suere, potion gommeuse, diascordium 1 scrupule le matin et un le soir, deux riz, deux bouillons un œuf.*

Le 2, figure amaigrie, dévoiement. *Diascordium 1 gros avec un demi-grain d'opium.*

Le 30 avril, changement appréciable, plus d'abattement, mouvemens de la respiration plus élevés et plus gênés, urines présentant un énéorème épais; dans l'après-midi, symptômes plus fâcheux, respiration plus gênée; mort vers minuit.

#### AUTOPSIE.

Le colon lombaire gauche présentait de petites ulcérations rondes, entourées d'un cercle plus rouge; ces petits ulcères étaient comme tuberculeux et présentaient à leur sommet un petit point rouge. La membrane des intestins était pâle. Les glandes du mésentère engorgées et enflammées.

Les poumons étaient sains et ne présentaient qu'un petit tubercule à leur sommet. Les parois du ventricule gauche du cœur très-épaisses.

Tous les autres organes étaient dans l'état naturel.

N° 25. — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Louches (Jean), âgé de vingt-trois ans, porteur d'eau de profession, entra à l'hospice de la Charité le 14 mars 1816; on ne put avoir aucun renseignement sur son état antérieur: il disait être malade depuis sept jours; sa maladie commença par un frisson. Le jour de son entrée, il présentait les symptômes suivans:



Face rouge, très-injectée, yeux larmoyans, conjonctive rouge, dents sèches, langue nette et rouge tendant à la sécheresse, soif vive, constipation depuis deux jours, diarrhée dès le début de la maladie, respiration tranquille et sans toux, pouls fréquent, battement prononcé des artères faciales, grande céphalalgie; fonctions intellectuelles obtuses; le malade comprenait à peine les questions qu'on lui adressait; il répondait difficilement et d'une manière vague; douleur passagère dans les membres inférieurs, sueurs abondantes; changement de position difficile, excepté cependant la nuit où il y avait beaucoup d'agitation; urines rares, région de la vessie tendue et douloureuse. *Saignée de 8 onces, petit-lait acidulé, lav. émol., diète absolue.*

Le 17 mars, le sang tiré la veille n'était couvert que d'une couenne simple; la masse était solide, le malade avait beaucoup bu, et avait été assez tranquille; il avait uriné et été plusieurs fois à la selle. Le matin, figure un peu moins rouge, langue toujours sèche vers sa base, soif continue, respiration libre, pouls fréquent, plein; chaleur halitueuse, moiteur générale, céphalalgie, fonctions intellectuelles plus obtuses que la veille, ventre paraissant douloureux à la pression. *Deux émulsions.* Le malade fit la veille, après la visite, des efforts pour sortir de son lit; il parla un peu; paroxysme très-prononcé le soir. *Seconde saignée de 10 onces.* Agitation jusqu'à trois heures du matin; après ce temps, tranquillité, face moins rouge, yeux moins injectés, lèvres sèches, couvertes incomplètement, ainsi que les dents incisives, d'un enduit sec et rougeâtre, langue rouge à sa pointe, plaques rouges et jaunes à sa face supérieure, du reste, par-tout humide. Le malade but environ cinq à six pintes de boisson depuis la veille, ventre souple, évacuations alvines, respiration plus tranquille, toux très-rare; du reste, même état que le 17.

Le 19, l'agitation avait augmenté la veille au soir, et duré toute la nuit; il n'y avait point eu d'évacuations alvines, urine libre, teint à peu près comme la veille, physionomie indiquant davantage le délire, lèvres plus sèches et jaunâtres, soif vive. *Petit-lait avec la décoction de pruneaux, émulsion, un sinapisme le matin, un autre le soir.*

Le 20, mêmes symptômes, même paroxysme le soir; application de *la glace* sur la tête.

Le 21, le malade ne s'était point tant remué; il y eut par intervalle des mouvemens convulsifs presque universels; l'application de la glace paraissait avoir apporté un peu de calme dans les idées; le matin, refus de boire, dents sèches et encroûtées d'un mucus noirâtre, ventre un peu sonore sans être tuméfié; la pression paraissait y exercer de la douleur; évacuations alvines; par intervalle, mouvemens spasmodiques. *Usage du gilet de force, sinapisme à une jambe.*

Le 22, même paroxysme que la veille; le malade faisait quelques réponses qui offraient une apparence de raison, presque toutes étaient évidemment fausses: soit moins vive, ventre plat, souple, sans douleur, sonore; délire continu, par moment traits de la face se contractant, comme si le malade eût été péniblement affecté; il cherchait toujours à se débarrasser des liens qui le retenaient. *Sinapisme à l'autre jambe.*

Le 23, plus de tranquillité la veille et le matin, apparence de sommeil pendant quelques heures (on ôte les liens); figure plus pâle, langue nette, soit peu vive; il rejetait une partie des liquides, un peu de difficulté à avaler, fond de la bouche rouge, évacuations liquides et noirâtres, urine orangée avec très-léger nuage; le matin, cessation en partie du délire, quelques réponses justes; il présentait et retirait le bras lorsqu'on lui demandait; sens ne paraissant pas troublés; mouvemens incertains et tremblans. *Limonade végétale, lavem. émol., deux bouill.* Tranquillité dans la journée du 23, sommeil assez long pendant la nuit, évacuations alvines.

Le 23 au matin, mieux, figure presque naturelle, décubitus sur le dos, jambes fléchies et genoux élevés, extension de ces membres paraissant produire de la douleur; moins de tremblement, langue nette, un peu rude à sa face supérieure, déglutition un peu difficile, lente et accompagné de douleur, urine orangée avec sédiment occupant la moitié du vase; souffrance dans tout le corps. *Même traitement.*

Le 25, mieux plus prononcé, toux un peu fréquente depuis la

veille, pouls devenu plus fréquent; mémoire toujours faible, mais réponses justes; déglutition libre, figure un peu pâle.

Le 26, même tranquillité, pouls moins fréquent que la veille, urine avec un énéorème vers sa partie inférieure, mouvemens toujours assez pénibles; évacuation de matières noires.

Le 27, le malade se levait lui-même pour satisfaire à ses besoins; face un peu plus pâle que les jours précédens, langue humide et nette, se séchant en partie lorsque le malade restait quelque temps sans boire; soif toujours assez vive, appétence. *Lav. avec l'infusion de camomille.*

Le 28, mêmes symptômes, légère épistaxis. *Deux riz.*

Le 29, moins d'affaissement, pouls toujours un peu plus fréquent le soir, toux, fonctions intellectuelles parfaitement saines. *Sinapismes* suppurant beaucoup, quoiqu'on les fit sécher; *trois riz, deux bouillons.*

Le 30, paroxysme plus prononcé le soir, peu de sommeil, langue nette et collante, appétit, soif vive, une évacuation de matières noirâtres et liquides produite par le lavement; forces ne revenant pas.

Le 31, mieux que la veille, légère épistaxis, paroxysme le soir moins prononcé, appétit augmentant, urine sédimenteuse et muqueuse.

Du 1<sup>er</sup> au 3 avril, amélioration sensible, plaies des jambes empêchant le malade de se lever. *15 grains de rhubarbe.*

Le 4, urine semblable à du petit-lait. *Une once de manne et un demi-gros de rhubarbe.*

Le 5, évacuation copieuse.

Le 11, convalescence, plaies des jambes cicatrisées.

Sorti de l'hospice le 24 avril 1816.

#### N° 26. — (M. Yvonneau.)

Othon (Emmanuel), âgé de dix-sept ans et demi, domestique, d'un tempérament sanguin, d'une faible constitution, fut pris, le 6 février 1820, à la suite d'un refroidissement de douleurs

violentes à la poitrine, sur-tout au côté droit, avec lassitudes, céphalalgie, bouche amère, langue saburrale.

On administra l'*émétique* qui provoqua huit vomissemens et cinq selles. La *limonade* fut prescrite pour boisson. Après l'effet du vomitif, rougeur et sécheresse plus considérable de la langue, douleurs beaucoup plus fortes à la poitrine, sur-tout à la région épigastrique; pouls plus dur, plus précipité; peau chaude et sèche, face très-colorée.

Entré à la clinique le 15 février, il offrait les symptômes suivans :

Yeux abattus, face rouge, respiration fréquente, douloureuse et très-gênée; la poitrine percutée rendait un son clair, haleine fétide; expectoration facile, crachats muqueux, gencives douloureuses, dents jaunâtres, bouche sèche et amère, langue rouge sur les bords, brune au centre; région épigastrique douloureuse, douleurs assez vives au côté droit au dessous de la clavicule, appétit nul, soif des plus intenses, inextinguible; déglutition facile, peau chaude et sèche, pouls dur et fréquent, matières des déjections jaunâtres, urines faciles sans faire remarquer rien de particulier, prostration légère. *Sirop de guimauve avec eau simple, trois demi-lavemens, une saignée d'une palette au bras, diète.*

Du 16 au 19, même état, mais avec diminution de la céphalalgie. Des aphthes se remarquent dans l'intérieur de la bouche. *Sirop de guim. avec eau, infusion pectorale, potion gommée, trois demi-lavemens, bouillon.*

Le 21, appétit commençant à reparaitre, céphalalgie augmentée, langue rouge, peau chaude, pouls fort.

Le 22, un peu de mieux.

Le 23, face plus pâle que les jours précédens, yeux ternes et abattus, nuit orageuse, délire presque continuuel, difficulté d'entendre et de parler, anorexie, point de céphalalgie, abdomen assez souple, dévoïement.

Le 24, facies s'altérant de plus en plus, coucher sur le dos, sacrum commençant à s'ulcérer, respiration suspirieuse, haute,

fréquente; peau chaude, ventre dévoyé et météorisé. *Même traitement.*

Le 25, rémission de tous les symptômes, bonne nuit, persistance de la chaleur de la peau et du dévoiement, pouls centré.

Du 25 au 26, nuit très-agitée, délire, figure terreuse, yeux abattus, langue rouge mais humide, tremblante; idées incohérentes.

Le 26, pouls dur et intermittent, chaleur brûlante de la peau, langue sèche, rouge, couverte d'aphthes; facultés morales toujours un peu faibles, cependant le malade est un peu mieux. Côté droit et abdomen sans aucune douleur. Nuit du 26 au 27 assez bonne.

Le 27, même état.

Le 28, aucune amélioration.

Le 29, un peu de mieux; facies toujours décomposé.

Le 1<sup>er</sup> mars, un peu de délire dans la nuit précédente. Tous les soirs, exacerbation.

Le 2, nuit précédente très-bonne, respiration moins difficile, peau assez chaude, pouls presque naturel, selles un peu sanguinolentes; état plus satisfaisant que les jours précédens.

Le 3, mieux augmenté; épistaxis qui procure du soulagement.

Le 4, nuit assez bonne, pouls presque naturel, diminution des aphthes, urines sédimenteuses.

Le 5, délire, facies moins décomposé, langue se nêtoyant, humide; peau moins sèche, moite; pouls presque naturel, selles abondantes. Nuit assez bonne, mais à cinq heures légère exacerbation.

Le 7, nuit agitée, propos incohérens; délire léger, assoupissement, langue rouge couverte d'une pellicule blanche, appétit assez bon, selles liquides, pouls plein, développé. *Infus. d'hys. édulc., sirop de guim. et eau, potion gommée, une tasse de vin édulc., trois vermicelles, un riz.*

Le 8, point de délire, même état d'ailleurs.

Le 6, excoriation du sacrum.

Le 10, mieux marqué, délire léger.

Le 11, mieux encore plus prononcé, escarres augmentant en largeur.

Le 12, nuit assez bonne, escarres fournissant un pus considérable et de mauvaise nature.

Le 13, pouls naturel, amélioration graduée de l'état du malade.

Le 14, langue couverte d'un léger enduit blanchâtre, soif peu vive, bon appétit, pouls petit et fréquent; yeux toujours un peu tristes, face décomposée. *Infus. de kin. une fois, inf. d'hys. et de lierre terrestre, potion gomm., deux soupes, bouillons.*

Le 15, la convalescence se confirmait. *Infus. de kin. deux fois.*

Du 17 au 25, convalescence, forces du malade revenant, plaies du sacrum commençant à se cicatriser.

Le 26, même état, escarres du sacrum plus douloureuses.

Du 27 au 31 et tout le mois d'avril, convalescence faisant chaque jour des progrès marqués; plaies du sacrum entièrement cicatrisées.

Le 18 mai, guérison et sortie.

N° 27. — *Phlegmasie gastro-intestinale, dite muqueuse intermittente quotidienne, traitée par le kinkina en forme de cataplasme.*

Hubert, âgé de quatorze ans, commissionnaire, d'un tempérament lymphatique et bilieux, fut pris, le 9 septembre 1812, à la suite d'une courbature produite par une marche forcée, d'une fièvre quotidienne, dont l'invasion était marquée par un frisson avec céphalalgie assez intense, et tremblement considérable; après le stade de froid, qui durait une bonne heure, succédait une chaleur très-forte, avec céphalalgie plus intense, soif très-vive, se terminant par une sueur assez abondante. Le lendemain sur les sept heures du soir, nouvel accès.

Entré le 30 septembre 1812, à l'hospice, vingt-deuxième jour de la maladie, il offrait les symptômes suivans : *temps apirexique* : figure pâle et bouffie avec une teinte jaunâtre, lèvres

pâles, langue couverte d'un enduit bilieux très-épais, anorexie; taches aphtheuses sur la membrane muqueuse de la bouche, épigastre douloureux à la pression, tension des hypocondres, ventre un peu dur, rate augmentée de volume occupant tout l'hypocondre gauche et une partie de la région ombilicale, selles naturelles, urines pâles. *Émétique 2 grains en deux doses, tis. chic. et bourr., limonade.* Vomissements assez abondans de matières bilieuses; soulagement marqué quatre heures après.

*Temps fébrile*: outre les symptômes déjà décrits; baillemens fréquens, froid aux pieds, aux cuisses, au dos; enfin tremblement général; trente minutes après, chaleur très-forte avec céphalalgie assez intense (cent six pulsations par minute), soif intarissable, enfin sueur générale et abondante; alors soif moins vive, plus de céphalalgie, bien-être. Durée totale de l'accès huit à dix heures.

Le 1<sup>er</sup> octobre, même pâleur de la figure, appétence, pouls faible et régulier, épigastralgie nulle, urines foncées. A sept heures du soir retour de l'accès.

Le 2, *kinkina gris en poudre 1 once, appliqué sous forme de cataplasme sur les avant-bras. Du reste, même boisson.*

Le 3, accès à la même heure et aussi fort que les précédens; langue moins blanche, appétence, douleurs vagues dans les articulations.

Le 4, même accès, stade de froid ayant sensiblement diminué; figure moins bouffie, disparition des aphthes.

Le 5, diminution sensible du premier stade de froid, sueur moins abondante. *Même traitement.*

Le 6, absence totale du stade de froid, chaleur et sueur, langue rouge, engorgement de la rate paraissant diminué.

Le 7 et le 8, on omet l'application du *kinkina*; accès complet, plus de nuages dans les urines.

Le 9, on reprend le *kinkina*; point de stade de froid, chaleur et sueur.

Le 10, bouffissure de la figure sensiblement diminuée, yeux plus animés, appétit vorace, urines avec un léger sédiment.

Le 11, point de stade de froid ni de sueur, rate ne s'étendant plus dans la région ombilicale, urines troubles.

Le 12, l'accès manqua entièrement; figure animée, langue rouge, appétence.

Les 13, 14, 15 et 16, l'accès ne se montrait plus que sous la forme de légers frissons vagues, forces revenues, bon sommeil, urines sédimenteuses, rate s'enfonçant dans l'hypocondre gauche. *Continuation des mêmes moyens. De plus on donna les amers.*

Guérison le 28 octobre.

N° 28. — *Phlegmasie gastro-intestinale quotidienne muqueuse, traitée par le kinkina français.*— (M. Gaspard.)

Sorel, âgé de dix-huit ans, d'un tempérament bilioso-lymphatique, ayant eu dans son enfance quelques fièvres intermittentes, fut pris, le 18 juillet 1808, sans cause connue, de frissons avec céphalalgie, douleur dans l'abdomen, suivie de chaleur accompagnée de symptômes gastriques et muqueux; cet accès fébrile dura depuis six heures du soir jusqu'à minuit, et se termina par des sueurs. Depuis cette époque, accès réguliers pendant huit jours, revenant tous les soirs à la même heure, offrant les mêmes symptômes, la même invasion, la même marche, le même type et la même durée. *Bouillon aux herbes et diète assez sévère.*

Entré à l'hospice le 24 juillet 1808, il présentait les symptômes suivans : face bouffie, un peu pâle; poitrine aplatie et peu développée, sur-tout dans son diamètre antéro-postérieur; abdomen souple, membres arrondis, muscles peu saillans, invasion de l'accès se faisant par un frisson général, avec horripilation durant deux ou trois heures et finissant par un stade de chaleur et une sueur assez légère. *Eau minérale.* Vomissemens abondans de matières bilioso-muqueuses sans soulagement notable.

Le 26, léger accès dans la journée sans frisson, seulement avec malaise et chaleur inaccoutumée. *Kinkina 4 gros à prendre en quatre fois, inf. de chamædrys et de chamæpitis.*

Le 27, accès très-fort avec tremblement, froid extrême, face et ongles violets.



Du 28 au 31, même état, dévoiement.

Depuis le 1<sup>er</sup> août jusqu'au 5, cessation du dévoiement, accès se rapprochant et diminuant successivement d'intensité.

Le 5 août, accès presque imperceptible.

Du 6 au 13, plus d'accès; convalescence, guérison.

N<sup>o</sup> 29. — *Phlegmasie gastro-intestinale quotidienne.* —  
(M. Neuville.)

La durée ordinaire de la phlegmasie gastro-intestinale est d'une à deux semaines, on la voit rarement cesser avant le premier terme, ou se prolonger après le second.

Lettelier (Pierre), âgé de vingt ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 1<sup>er</sup> juin 1821, à midi, tout-à-coup et sans cause connue, d'un frisson qui dura deux heures, et fut suivi d'une vive chaleur sans sueur, avec céphalalgie assez intense et fièvre. Même état jusqu'au 2 juin; cessation de l'accès à deux heures du matin, calme jusqu'à midi; à cette heure, nouveau frisson suivi de chaleur et de fièvre; mêmes accès les jours suivants jusqu'au 21 juin.

Entré à l'hospice le 22, il offrait l'état suivant :

Yeux brillans, odorat émoussé, membrane nasale sèche, bouche pâteuse, face animée, teinte jaune près des ailes du nez et au pourtour des lèvres; gencives gonflées, lèvres rouges, langue un peu sèche, jaune à sa base, rouge à sa pointe et sur ses bords, respiration courte, brisement général, soif vive, dégoût pour les substances animales; désir ardent de boissons acides, pouls développé et fréquent, soubresauts des tendons, peau jaune, sèche, très-chaude, urines rouges et troubles, constipation.

Le 23, à deux heures du matin, symptômes calmés; à huit heures, chaleur moins considérable que la veille, pouls moins fort et moins fréquent, sans cesser d'être fébrile. *Limon. végét.*

À midi, accès comme les jours précédens.

Le 24, à huit heures, rémission des symptômes, légère épistaxis, constipation, une selle. À midi, accès qui ne cessa que le 25 juin à deux heures du matin. À huit heures, fièvre apaisée, néanmoins face encore animée, langue sèche et jaunâtre, pouls

assez fort , ventre tendu. *Saignée de 8 onces*. A midi , retour de l'accès comme les jours précédens.

Le 26 , à huit heures , langue couverte d'un enduit blanchâtre, pouls fort, peu fréquent ; peau chaude, soubressauts des tendons. Sang tiré la veille offrant un caillot assez épais, sans couenne à sa surface. A midi , accès de fièvre de douze heures sans être précédé de frisson.

Le 27 au matin, céphalalgie légère , soif vive , bouche pâteuse, pouls plein , peu fréquent. *Lavement huileux*.

Du 28 au 30, même accès et mêmes symptômes. *Saignée de 8 onces*.

Du 1<sup>er</sup> au 6 juillet, diminution progressive des exacerbations.

Le 6, langue brunâtre à son entrée , peau chaude et sèche , cessation des exacerbations , sommeil tranquille dans la nuit , pouls faible , peu fréquent , selles liquides et sanguinolentes.

Le 7, selles naturelles non sanguinolentes , peau moite , épigastre et abdomen non douloureux à la pression.

Du 7 au 11, rien de particulier.

Le 11, sentiment de bien-être général, pouls légèrement fréquent, peau sèche, urines limpides, sommeil et appétit.

Le 12, convalescence.

Guérison le 19.

#### N° 30. — (M. Neuville).

Leroux (Jean), âgé de vingt - cinq ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, éprouvait, depuis quelques jours, du dégoût et un léger mal de gorge, lorsque, le 17 octobre 1820, au soir, il ressentit un frisson général avec céphalalgie assez intense, suivis, une demi-heure après, d'une forte chaleur ; sommeil une partie de la nuit.

Le 18, *bain de pied sinapisé, douze sangsues aux jambes, infusion de bourrache après la saignée*. Céphalalgie diminuée, mais bientôt après nouvelle intensité ; fièvre continue. Le soir à six heures, comme la veille, exacerbation qui dura jusqu'à minuit.

Les 19, 20, 21 et 22, mêmes symptômes. Dans la nuit du 22 au 23, sueurs assez abondantes.

Entré à l'hospice le 27, il offrait les symptômes suivans : face animée, violent mal de tête, lèvres rouges, langue couverte d'un enduit blanchâtre, haleine un peu fétide, quelques coliques, constipation, peau chaude et humide, pouls fort et peu fréquent. *Tisane de chic. édulc.*, *lavem.* Pendant la journée, mêmes symptômes; exacerbation comme à l'ordinaire, sommeil dans la nuit sans sueur.

Le 24, amélioration dans les symptômes, céphalalgie moins intense, pouls petit et peu fréquent, constipation. Le soir, frisson suivi de chaleur, point de sueur.

Le 25 au matin, peu de fièvre, peau humide. *Limonade végétale*, *deux soupes*. Le soir, point de frisson, repos pendant la nuit.

Les 26 et 27, même état.

Le 28, état satisfaisant, point de fièvre. *Médecine*, *bouillon aux herbes*, *soupe*.

Le 29, très-bien.

Le 4 novembre, le soir, frisson suivi de chaleur, douleur à la gorge.

Le 5, mal de gorge moins intense, pouls fréquent. *Eau de gomme édulc.*, *gargarisme adoucissant*.

Du 7 au 10, convalescence.

Le 11, *huile de ricin* 1 once.

Guérison le 17.

N° 31. — (M. Goubert.)

Campi (Jean-Baptiste), âgé de dix-huit ans, perruquier depuis l'âge de dix ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, éprouva subitement, les jours complémentaires de l'an 11, sur les huit heures du soir, un violent mal de tête avec froid aux pieds, horripilation, douleur et lassitudes spontanées dans les membres. Au bout d'une heure, chaleur qui dura toute la nuit, sans sueurs; grande agitation, insomnie.

Le lendemain, faiblesse assez grande, tête toujours doulou-

reuse, bouche pâteuse et sèche, anorexie, sentiment d'une grande chaleur dans l'arrière-bouche, salivation naturelle, point d'éruclations ni d'envies de vomir, constipation et quelques coliques avec borborygmes. Le soir, à la même heure, mêmes phénomènes que la veille et dans le même ordre, ce qui dura pendant vingt jours sans que le malade ait employé aucun remède, et sans cessation de travail.

Vers la fin de vendémiaire an 12, disparition de la maladie, santé assez bonne.

Le 25 frimaire, nouvelle invasion de la même maladie avec les mêmes symptômes, mais plus intenses.

Entré à l'hospice le 16 frimaire, il offrait les symptômes suivants : figure un peu rouge, abattue ; chaleur un peu mordicante, pouls fébrile, toux légère, un peu de douleur dans la poitrine, point de lésion bien apparente d'aucune fonction. *Eau de riz, eau de gomme édulc.* Assez d'appétit ; dans la nuit, dévoiement sans douleur, évacuations noirâtres.

Le 18, pommettes rouges ; langue pâteuse, chaleur de la peau plus élevée, pouls serré, assez d'appétit.

Le 19, dévoiement, vomissement, figure colorée, langue blanchâtre, pouls fort, fréquent, régulier.

Le 20, mieux, dévoiement, figure un peu animée, peu d'appétit, pouls plein et fréquent, sommeil bon. *Saignée de deux palettes, eau de riz et de gomme édulc., lavement.*

Le 21, appétit nul, dévoiement, bon sommeil.

Le 22, pouls naturel, mal de gorge.

Le 23, plus de dévoiement, sueur, grand affaiblissement, point de selles, pouls plein et assez régulier, une selle. *Eau de riz et diascordium.*

Du 27 au 4 nivose, de mieux en mieux, convalescence.

Guérison le 6.

N° 32. — *Phlegmasie gastro-intestinale rémittente quotidienne, avec quelques symptômes d'une irritation pectorale dès l'invasion de la maladie. — (M. Allier aimé.)*

Ronneville (Joseph), âgé de dix-huit ans, d'un tempérament

bilioso-sanguin, entra à la clinique le 10 octobre 1818, offrant les symptômes suivans :

Céphalalgie légère, sommeil assez bon, joues et pommettes légèrement colorées, langue couverte d'un enduit jaunâtre, respiration un peu gênée, toux peu fréquente, suivie d'une expectoration muqueuse, peu abondante; palpitations légères, appétit presque nul, soif assez vive, dégoût pour les substances animales, quelques envies de vomir, déjections alvines et urines naturelles, pouls fort et fréquent, peau sèche et chaude. *Application de sangsues, petit-lait édulcoré, potion gommeuse, bouillon.*

Le lendemain, disparition de tous les symptômes pectoraux, bonne convalescence.

Le 18 octobre, à une heure, frisson de trois quart-d'heure, puis chaleur suivie d'une sueur abondante.

Les jours suivans, même accès, avançant chaque jour un peu, de manière que, le trente, il commençait à neuf heures du matin.

Le 30, *émétique* aussitôt après la cessation de l'accès; puis, *kin. à la dose d'un gros, divisé en huit paquets, à prendre d'heure en heure.*

Le lendemain, *même dose de kin.*; accès bien moins fort; le froid ne fut point marqué.

Les jours suivans, continuation *du kin. à la même dose*; disparition graduée de la fièvre.

Guérison le 14 novembre 1818.

N° 33. — *Phlegmasie gastro-intestinale rémittente avec rhumatisme.*

Bourbon (Mathurin-Louis), âgé de vingt-huit ans, cordonnier de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution assez grêle, fut pris, à l'âge de dix ans, de fièvres intermittentes qui durèrent quatre mois et n'eurent aucune suite fâcheuse; depuis il jouissait d'une santé assez parfaite, lorsque, le 22 octobre 1820, il ressentit à trois heures

du soir un frisson assez violent qui dura une partie de la nuit, une sueur abondante lui succéda.

Le lendemain nouveau frisson avec céphalagie violente, bouche amère, nausées, anxiété et épigastralgie très-vives; frisson à trois heures jusqu'à cinq du matin; le même frisson revint ainsi pendant vingt jours, il cessait tous les jours à la même heure et se terminait par une sueur abondante.

Le 14 novembre, une heure après un léger repas, vomissement avec de violens efforts, douleur très-vive à l'épigastre, les matières rendues étaient des alimens mêlés avec la bile. Les jours suivans mêmes symptômes, céphalalgie plus grande, ventre douloureux, douleurs contusives dans tous les membres; ce vomissement dura ainsi pendant quinze jours et cessa spontanément sans l'emploi d'aucun moyen thérapeutique.

Le 24, diarrhée avec coliques et douleurs d'entrailles.

Entré à la clinique le 5 décembre, il offrait le 6 l'état suivant : décubitus sur le côté droit, yeux brillans, céphalalgie violente, insomnie, rêves fréquens, langue rouge sur ses bords, blanche et sèche à son centre, haleine fétide, salivation et crachats glaireux, douleurs contusives dans les membres, le dos les épaules et les lombes; épigastralgie, anorexie, soif très-vive, nausées fréquentes, rapports aigres. *Saignée de 9 onces, limon. végét., lav., bouill.*

Le 6 au soir, soulagement après la saignée, céphalalgie moins vive, pouls moins fréquent, langue moins sèche; point de frisson.

Le 7, à une heure frisson de deux heures sans chaleur.

Le 8, apyrexie complète, point de frisson.

Le 9, mieux confirmé, convalescence.

Guérison le 12.

#### N° 34. — (M. Meusnier.)

Morbi autem in pluviosis quidem plerumquæ fiunt, et febres longæ et alvi fluxiones, et pntredines, et epileptici, et apoplectici, et anginæ.

HIPP., Aph. 16, sect. 3.

Bimont (François-Grégoire), âgé de quarante-un ans, do-

mestique, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, dans le mois d'octobre 1816, à la suite d'un refroidissement subit par le séjour trop prolongé dans l'eau froide, d'une fièvre irrégulière avec céphalalgie, éblouissemens, vertiges et tremblemens; pendant quinze jours, état de langueur et de faiblesse; dix jours après, diarrhée remplacée par une fièvre quotidienne.

Entré à l'hospice le 26 juillet 1817, il offrait les symptômes suivans : yeux un peu abattus, céphalalgie moindre que dans le début de la maladie, mais habituelle; somnolence avec vertiges, éblouissemens, langue rouge aux bords, blanchâtre au centre; bouche pâteuse; saveur fade; digestions difficiles; leutes; dès le commencement de la maladie; mais appétit assez bon, soif vive, urines rouges, abondantes; faiblesse, pouls fort, plein, sans fréquence et irrégularité marquée, frisson de deux heures et demie; hier soir, à trois heures, peau moite. *Infus. de chicorée.*

Le 28 janvier, sueurs continuelles pendant toute la nuit.

Le 1<sup>er</sup> février, faiblesse dans les jambes; *Infus. de chicorée et bourr., vomitif.* Mieux sensible, nuit assez calme. *Kinkina,* 6 gros.

Le 2, frisson à deux heures du matin, douleurs générales, soif ardente, transpiration abondante dans la matinée, oppression, respiration difficile, selle abondante pendant la fièvre, urines abondantes.

Le 3, fièvre à peine sensible.

Le 4, accès léger.

Du 5 au 7, fièvre presque nulle.

Le 8, cessation de la fièvre. Le soir, jambes œdémateuses; la gauche un peu douloureuse et présentant à la partie moyenne antérieure une tache foncée ressemblant assez aux exanthèmes scorbutiques. Le matin, disparition de l'œdème, mais gêne dans la respiration, faiblesse générale, céphalalgies habituelle.

Du 9 au 20, diminution sensible dans la gravité des symptômes.

Du 20 au 22, convalescence, forces en bon état.

Guérison le 23.

N° 35. — (M. Bertron.)

Branchu (Charles-André), âgé de cinquante-trois ans, per-  
 riquier, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, le  
 17 avril 1816, à la suite d'une chute, d'un accès fébrile complet  
 avec frisson, chaleur et sueur abondantes.

Le 18, apyrexie complète.

Le 19, nouvel accès.

Le 20, apyrexie.

Le 21, troisième accès qui termina la maladie. Le paroxysme de  
 la fièvre était accompagné d'une soif insatiable, avec céphalalgie  
 intense et gravative, sentiment de pesanteur et lassitudes dans  
 les membres. Depuis, santé assez bonne.

Le 18 mai, nouvelle apparition de la fièvre sous le type quo-  
 tidien.

Entré à l'hospice, il présentait les symptômes suivants: décu-  
 bitus indifférent, céphalalgie très-intense, sommeil très-bon  
 hors des accès, facies pâle, joues légèrement colorées, pom-  
 mettes saillantes; offrant une teinte rosée; bouche amère, langue  
 recouverte d'un enduit jaunâtre, toux vers le matin, expecto-  
 ration difficile de crachats d'une couleur verdâtre, soif vive,  
 anorexie, nausées fréquentes pendant l'accès, urines sédimen-  
 teuses, peau légèrement colorée en jaune, chaleur douce et  
 habitieuse, pouls petit, faible.

Le 20, fièvre de quatre heures. *Eau minérale*. Vomissemens  
 abondans de matières verdâtres et très-amères; amélioration et  
 soulagement notables, mais continuation de la céphalalgie;  
 accès de fièvre bien moins violent que les autres jours; durée,  
 deux heures seulement.

Le 22, apyrexie. *Kin. 5 gros.*

Le 23, sommeil très-tranquille, point de fièvre. *Kin. 5 gros,*  
*infusion de camomille et de petite centaurée.*

Le 24, convalescence assurée, bon appétit; cependant mal de  
 tête assez violent.



Du 25 au 27, retour à la santé, disparition de la céphalalgie.  
Guérison le 1<sup>er</sup> juin.

N° 36. — ( M. Laurent. )

Picard ( Vincent ), âgé de vingt-quatre ans, tisserand de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 10 octobre 1817, d'une chaleur assez intense avec violente céphalalgie, bientôt après, sueurs abondantes suivie d'un mieux sensible. A onze heures du soir, accès de fièvre, invasion par un frisson avec claquement des dents, chaleur et sueur.

Le 11, *vin sucré*. Même accès de fièvre le soir à la même heure.

Entré à l'hospice le 17 octobre 1817, il présentait l'état suivant : facies animé, céphalalgie assez intense, bouche pâteuse, mais sans amertume; langue blanchâtre au milieu, rouge sur ses bords et à sa pointe; région épigastrique et abdomen nullement douloureux, pouls petit et fréquent, peau chaude, très-sèche et un peu âcre, soif assez vive, forces diminuées. *Décoction de chiendent édulc. avec le sirop de guimauve, limonade vég., infusion de camomille, deux lavemens émoulliens, diète.*

Du 18 au 21, aucun changement dans les symptômes. *Kin. 4 gros.*

Le 22 au matin, mieux assez marqué, soif beaucoup moins intense, peau un peu moite, nuit assez mauvaise. *Suppression du kina, remplacé par l'infusion amère.*

Du 24 au 25, continuation de l'état fébrile, sans cependant qu'il y ait eu d'accès bien déterminé.

Le 26, point de fièvre, langue presque totalement nette, peau douce et chaleur modérée, pouls dans l'état naturel, appétit revenu, convalescence.

Guérison le 11 novembre.

N° 37. — ( M. Laurent. )

Charpentier, âgé de vingt-un ans, maçon de profession, d'un

tempérament sanguin, fut pris subitement, le 15 mars 1817, d'un frisson avec tremblement, qui dura trois heures, puis chaleur vive avec sécheresse et aridité de la peau. *Vin sucré.*

Le 16, nouvel accès avec les mêmes symptômes.

Entré à l'hospice le 22 mars, huitième jour de la maladie, il offrait les symptômes suivans :

Face colorée, yeux larmoyans, bouche amère, langue très-rouge, peu d'appétit, soif modérée, pouls plein et dur, peau chaude, sèche et aride; urines foncées en couleur, nullement sédimenteuses; toux légère sans expectoration, douleurs vagues dans les membres inférieurs; le soir, accès de fièvre. *Tis. commune, bouillon.*

Le 23, cessation de l'accès entre neuf et dix heures du matin, mieux très-marqué jusqu'à quatre heures du soir, où un nouvel accès revint comme les jours précédens; durant cet état d'apyrexie complète, pouls souple, mou, régulier; soif moins vive, peau un peu moite, aucun malaise, légère constipation. *Inf. de bourr. chic. avec l'oxymel.*

Du 24 au 26, aucun changement remarquable; dans la nuit du 26 au 27, sueur abondante jusqu'à quatre ou cinq heures du matin; dans la journée, faiblesse assez grande sans autre dérangement sensible, accès de fièvre à six heures du soir, sans frisson, chaleur beaucoup moins intense suivie d'une légère moiteur:

Le 28, bien-être général, face moins colorée, plus d'amertume à la bouche, langue beaucoup moins rouge, soif très-modérée, pouls naturel, peau douce et souple, appétit se faisant sentir, convalescence.

Le 5 avril, guérison.

#### N° 38. — ( Barallier. )

Flandrin (Léonard), âgé de trente-cinq ans, musicien, d'un tempérament bilieux, fut atteint, le 14 novembre 1811, d'une céphalalgie avec fièvre qui revenait tous les jours à six heures du matin.

Entré à l'hospice le 26, il offrait les symptômes suivans :

Céphalalgie légère, yeux douloureux, bouche un peu amère, langue humide, un peu pâle; pouls petit, dur; bon appétit, peau jaunâtre, sueurs se manifestant sur toute la surface du corps, pendant et après le stade de chaleur. *Eau minérale, inf. chic., kin. 2 gros.*

Le 27, vomissemens assez abondans de matières jaunâtres, amères, cessation de la céphalalgie, sommeil assez bon pendant toute la nuit, point de fièvre jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre; ce jour-là, à la suite de l'exposition à l'humidité et au froid, frisson et léger accès.

Le 2 décembre, quelques douleurs dans la région de l'estomac. *kin. 1 gros.*

Du 3 au 9, de mieux en mieux, quoique les forces revinsent lentement; constipation opiniâtre, selle copieuse produite par un lavement émollient, soulagement marqué après cette évacuation.

Guérison le 15 décembre.

N° 39. — (M. Campagnac.)

Bibo (Daniel), âgé de trente-neuf ans, garçon de ferme, d'un tempérament bilioso-lymphatique, fut pris, le 1<sup>er</sup> août 1818, sans cause connue, d'une phlegmasie gastro-intestinale intermittente quotidienne, pour laquelle il entra à l'hospice le 14 août 1808; il offrait alors l'état suivant : teint pâle, douleur à la région pariétale gauche, bouche pâteuse, langue couverte d'une légère couche blanchâtre, appétit assez bon, sentiment de pesanteur à l'hypocondre gauche, ventre dur, dévoïement, urines abondantes et un peu jaunâtres, pouls naturel et régulier, sueurs pendant la nuit, sentiment de faiblesse générale, sommeil bon et naturel, fièvre venant régulièrement tous les jours à quatre heures de l'après-midi, n'offrant que les deux périodes de la chaleur et de la sueur; sa durée était d'environ trois heures. *Kin. français 3 gros, inf. de chamædryis et de chamæpitrys, une tasse de vin.*

Le 16, accès de fièvre beaucoup moins fort que les précédents.

Le 17, point d'accès, sueurs assez abondantes.

Le 18, léger ressentiment de fièvre, sueurs toujours considérables.

Du 1<sup>er</sup> au 6 septembre, cessation de la fièvre, sueurs moins abondantes.

Le 7, violent accès caractérisé par un frisson assez vif et une chaleur intense. *Vin fébrifuge 4 onces, inf. de chamædrys et chamæpitys, deux tasses de vin.*

Le 8, accès moins fort et moins long que le précédent.

Du 8 au 11, cessation complète de la fièvre; convalescence. Guérison le 12 septembre.

N<sup>o</sup> 40. — *Plegmasie gastro-intestinale intermittente irrégulière, traitée par le kinkina français.* — ( M. Las-méras. )

Labrosse (Joseph), âgé de cinquante-sept ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, dans le mois d'août 1807, sans aucune cause connue, d'une fièvre intermittente, qui prit le *type de tierce*, combattue par le *kinkina*, elle disparut. Depuis ce temps le malade eut plusieurs rechutes victorieusement combattues par ce même moyen et les *amers*.

Le 21 juillet 1808, cet homme fut pris d'un frisson qui, des extrémités, gagna successivement tout le corps; après une heure environ, il fut remplacé par une chaleur et des sueurs qui durèrent cinq à six heures.

Le 30 au soir, fièvre avec frisson, chaleur et sueur. *Tisane apérit. mineure, bain.*

Le 31, apyrexie.

Depuis le 1<sup>er</sup> août jusqu'au 9, accès revenant toujours irrégulièrement, signes bien marqués d'embarras gastrique. *Eau minérale.* Un seul vomissement de matières jaunes et plusieurs selles. *Kinkina français 4 gros.* Depuis cette époque, fièvre avec le *type quarte.* *Continuation du kinkina français, 5 gros par jour.*

Le 17 août, accès moins intense. *Kinkina* du Pérou 4 gros. L'accès qui devait avoir lieu le 20 manqua. Depuis cette époque ; même médicament en diminuant progressivement la dose. Cessation de la fièvre.

Parfaite guérison le 28 août.

N° 41. — ( M. Brion ). — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente, avec rhumatisme aigu des l'invansion de la maladie.*

Leconte ( Marie-Marguerite ), femme Marty, mère de sept enfans, âgée de cinquante-six ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut prise, dans le mois d'avril 1816, d'un malade général avec céphalalgie sus-orbitaire, douleurs dans les membres, soif vive, inappétence, épigastralgie, constipation opiniâtre; au bout de quelques jours, diminution d'intensité dans les symptômes, mais gonflement, œdémateux, du pied gauche, du poignet et du même côté de la face avec chaleur brûlante. Deux purgatifs, un vomitif et une infusion de chicouée et bourrache dissipèrent, au bout de huit jours, le gonflement; mieux sensible pendant quinze jours; bientôt après, épigastralgie plus intense; palpitations, mouvement fébrile sans frisson, marqué seulement par une chaleur de quatre heures, se terminant par une légère sueur; même accès tous les jours. *Kina* 3 gros; depuis, accès revenant tous les deux jours.

Entrée à l'hospice le 3 juin 1816, elle offrait les symptômes suivans :

Quin un peu dure, céphalalgie nulle, peau un peu jaunâtre, lèvres lixides, gonfles saignantes et ulcérées; langue couverte d'un enduit jaunâtre à sa base, haleine fétide; respiration libre, anorexie; soif vive, constipation opiniâtre, urines rouges, sédimenteuses; pouls petit et régulier, chaleur un peu élevée, forces en bon état. *Inf. de chicouée*.

Le 4 juin, vomissemens assez abondans de matières bilieuses, plusieurs selles de même nature; vers les quatre heures du soir, léger frisson suivi, bientôt après, d'une chaleur qui dura plusieurs heures.

Le 5, point de frisson, fatigue produite par les vomissements. *Inf. chic., bourr. miel., kin. 6 gros, trois soupes et bouillons.*

Le 6, chaleur sans frisson, gencives livides et fournissant une matière très-fétide.

Le 7, point de frisson ni de chaleur, soif assez vive. *Inf. de centauree, kin. 3 gros, garg. antiscorbut.*

Le 8, légère chaleur le soir, pendant environ une demi-heure; soif très-vive, un peu de céphalalgie. *Eau rouge, kin. 3 gros.*

Du 9 au 30, un peu de chaleur comme à l'ordinaire; mais moins incommode; gencives moins livides et moins saignantes, bon appétit, *kin. 2 gros, garg.*

Du 1<sup>er</sup> au 5 juillet, chaleur du soir presque nulle. *Kin. 1 gros, eau rouge, garg. antiscorbut.*

Du 6 au 7, point de chaleur, appétit très-bon, gencives encore un peu livides, mais sensiblement améliorées depuis quelques jours.

Sortie le 10 juillet.

N<sup>o</sup> 42. — (M. Favrot), *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente avec oppression.*

Renaud (Nicolas), âgé de cinquante-huit ans, marchand forain, d'un tempérament mélancolique, d'une constitution assez forte, ancien militaire, ressentit, dans le commencement d'octobre 1808, une vive douleur à l'épigastre avec difficulté de respirer; indisposition qui, tous les jours, était accompagnée d'un frisson dans le dos suivi de chaleur; le malade ne fit aucun traitement, et même continua de se mal nourrir. Au bout de quinze jours, fièvre tierce abondante eut deux accès qui débutaient par un tremblement qui va au bout d'une demi-heure, d'une vive chaleur.

Entré à l'hospice le 12 novembre 1808, il offrait les symptômes suivants.

Face jaune et infiltrée, haleine désagréable, langue blanchâtre, respiration difficile, pouls petit et concentré, jambes œdémateuses. *Kin. français 6 gros, tis. commune.*

Le 13, beaucoup d'oppression, accès de fièvre sur les midi, qui, après avoir débuté par un grand froid, fut suivi de chaleur et de sueur; pouls vif et accéléré, déjections difficiles, urines rouges déposant un sédiment épais.

Les 14 et 15, même état.

Le 16, pouls très-fréquent et peu développé, peau chaude, langue sèche et recouverte d'un enduit jaunâtre, ventre souple, urine d'un rouge brun.

Le 17, grande faiblesse, estomac supportant à peine les médicaments, pouls concentré et un peu fréquent, pieds froids. *Kin. du Pérou 1 demi-once, tis. commune.*

Le 18, légère amélioration.

Le 19, léger accès de fièvre sur les neuf heures du matin, suivi de chaleur; à deux heures, sommeil jusqu'à quatre; figure rouge, sueur, respiration difficile, pouls plein, élevé et fréquent, langue toujours recouverte, d'un gris sale.

Le 20, sommeil plus calme, toujours de l'oppression.

Le 25, point de fièvre depuis plusieurs jours, amélioration; cependant, douleurs dans les jambes, respiration gênée. *Tis. apérit. min.*

Le 7 décembre, retour progressif des forces, mais faiblesse dans les jambes. *Inf. amère, tis. de pat.*

Le 13; guérison parfaite.

N° 43. — *Pylémasie gastro-intestinale intermittente quotidienne avec le type tiercé; emploi du kirkina français.*

(M. Richard.)

Louis (François Brache), âgé de vingt-deux ans, fut pris, dans le mois de mai 1808, à la suite d'un refroidissement subit ayant très-chaud, d'un violent mal de tête, avec douleurs intolérables dans les membres et dans toute la région dorsale. *Sangues aux pieds, tisane purgative.* Les deux jours suivants, fièvre intense, continue, accompagnée de chaleur générale, sueurs très-copieuses, soit extrême et délire.

Le troisième jour, frisson suivi de chaleur et de sueur; cessation du délire; peu à peu diminution d'intensité des accès,

à la fin du printemps, d'autrefois vers l'automne, ou à la suite de violens exercices, des variations de l'atmosphère en chaud ou en froid. *Des purgatifs, des tisanes amères et le tina* furent les moyens qu'on employa pour combattre cette affection qui durait quelquefois trois ou quatre mois.

Le 1<sup>er</sup> germinal an 13, ce jeune homme fut pris, tout à coup, d'un froid avec tremblement et claquement de dents: trois heures après, chaleur assez forte avec céphalalgie, nausées, vomissemens de matières bilieuses; cessation le soir de ces symptômes sans sueur marquée.

Le troisième jour, deuxième accès présentant les mêmes symptômes, mais avec un peu moins d'intensité, point de vomissement, de manière que de cinq accès qu'il éprouva chez lui, les derniers furent beaucoup plus doux.

Entré à l'hospice le 15, il offrait alors l'état suivant: face pâle et jaunâtre, langue blanchâtre, humide; bon appétit, même les jours de fièvre, respiration facile, hypocondre gauche paraissant un peu plus élevé que celui du côté opposé; en palpant cette partie on y sentait une tumeur peu rénitente qui ne faisait éprouver aucune douleur, même en la touchant; elle paraissait tenir à un engorgement de la rate. Depuis son séjour il eut deux accès assez faibles, et retardés d'une heure.

Le 6, convalescence.

Guérison le 10 germinal.

N<sup>o</sup> 46. — *Phlegmasie gastro-intestinale avec le type de tierce intermittente.*

Chery, âgé de soixante-dix ans, pensionnaire de l'État, d'une bonne constitution, fut pris, le 29 germinal an 12, à deux heures après-midi, d'un frisson léger avec tremblement commençant entre les épaules, céphalalgie sus-orbitaire, anorexie, bouche amère; soif vive; au bout de trois quarts d'heure, chaleur vive avec continuation de la soif, de la céphalalgie et de l'amertume de la bouche; terminaison de l'accès sans sueur vers huit heures du soir. Depuis ce temps jusqu'au 12 floréal, les accès se renou-



velèrent régulièrement sous le type tierce, et avec les mêmes symptômes; leur intensité fut en diminuant, et l'heure de l'invasion avança successivement, en sorte que le dernier accès, au lieu de commencer à deux heures de l'après-midi comme le premier, se déclarait à dix heures du matin et était terminé à deux heures de l'après-midi.

Dans les jours d'apyrexie, le malade se trouvait assez bien; cependant il y avait amertume de la bouche et constipation.

Le 12 floréal, jour de l'entrée à l'hospice, accès complet, bouche amère et sèche, céphalalgie frontale, soif, douleur dans les membres. Les accès se renouvelèrent tous les deux jours jusqu'au 19 du même mois, sans phénomène bien particulier, autres que ceux annoncés plus haut. *Tisane de patience et chicorée, infusion de camomille, liqueur d'Hoffmann.*

Guérison le 2 prairial.

N° 47. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce guérie par l'écorce de marronnier.* — (M. Petit.)

Ducoutrin (Pierre), manoeuvrier, âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, eut, à vingt-deux ans, la gale qui disparut, au bout de trois semaines, au moyen de frictions faites avec *une pommade de soufre, de poudre à canon et d'huile.* Depuis le 20 novembre 1808, cet homme dit avoir déjà éprouvé trois accès de fièvre.

Entré à la clinique le 24 novembre, il présentait l'état suivant: face décolorée, lèvres couvertes d'une éruption croûteuse, langue blanchâtre vers sa base, bouche pâteuse et amère, appétit presque nul; invasion de l'accès ayant lieu par des horripilations qui, des extrémités, se propageaient aux épaules; bientôt après, accès de froid suivi de chaleur par tout le corps; vive céphalalgie, pouls dur et accéléré, peau chaude et moite, fièvre durant une demi-journée et variant dans les accès qui revenaient alors à neuf et dix heures et se terminaient à trois et quatre heures du soir. *Tisane commune.*

Du 26 au 30, fièvre redoublant d'intensité, commençant plutôt

point de toux. (Ce malade nous semble fournir l'exemple d'une de ces fièvres qui peuvent difficilement être rangées dans un des ordres décrits par le professeur *Pinel*, dans sa *Nosographie*; à moins que la céphalalgie et la légère teinte de la peau n'engageassent à la regarder comme appartenant à l'ordre second de cette classification; mais ces deux symptômes nous paraissent suffisans pour être autorisé à donner à cette fièvre le nom de *Phlegmasie gastro-intestinale*.) *Eau minérale*. Abondans vomissemens de matière jaunâtre, amère et porrhacée; une selle. Le soir, à quatre heures, frisson avec tremblement très-fort, chaleur vive et générale, tête très-douloureuse, face un peu animée, langue légèrement blanchâtre mais humide, bouche un peu pâteuse sans amertume, poulx dur et fréquent, peau moite, ventre souple; terminaison de la chaleur à une heure de la nuit par une petite sueur et un léger mal de tête qui se dissipa sur les quatre heures du matin.

Le 6, état assez satisfaisant, un peu de lassitude. *Médecine*.

Le 7, accès débutant par un frisson général assez fort, d'une heure, suivi d'une chaleur vive et uniforme, à laquelle succéda trois heures après une légère sueur qui se prolongea jusqu'à huit heures du soir. La céphalalgie fut très-vive pendant les deux dernières périodes de l'accès, mais le soir elle se dissipa; cinq selles.

Le 8, apyrexie parfaite. *Tisane de patience et 4 gros d'angusture*; mais le malade n'en prit qu'un, qui produisit des nausées et des envies de vomir.

Le 9, accès à neuf heures du matin, frisson moins intense du reste, chaleur et sueur comme dans les accès précédens.

Du 9 au 15, les accès diminuèrent d'intensité; ils reparurent à la même heure, mais le frisson n'était presque plus sensible, et les deux autres périodes d'une très-courte durée.

Le 16, qui répondait à un jour d'apyrexie, léger frisson d'une demi-heure, suivi d'une chaleur et d'une soif assez intense sans sueur. Ces deux sensations furent accompagnées d'une céphalalgie frontale assez vive, et qui ne se dissipa que sur les six heures du soir.

Le 17, à neuf heures, retour de l'accès, marqué seulement par un peu de chaleur et de céphalgie sans sueurs.

Du 17 au 24, les accès diminuèrent sensiblement, et deux fois ils manquèrent entièrement; cependant le malade continua toujours à prendre *l'angusture* à la dose de 2 à 3 gros par jour, et à faire usage de la simple tisane de patience.

Le 25, retour d'un simple paroxysme depuis neuf heures et demie jusqu'à onze heures du matin: ce même jour sueur assez abondante. Les accès ne reparurent pas jusqu'au 2 décembre; seulement léger mal de tête les jours correspondans à ceux où la fièvre devait avoir lieu. Ce même jour 2 décembre, le malade ressentit encore un léger frisson qui commença à quatre heures du matin et se dissipa sur les cinq heures. Ce frisson fut accompagné d'un mal de tête assez violent, qui dura jusqu'au soir. Depuis ce jour la fièvre ne reparut pas, et le malade sortit bien portant le 6 décembre 1806.

Pendant son séjour à l'hospice cet homme s'est toujours très-bien porté les jours d'apyrexie, et n'a jamais perdu de son appétit ordinaire. Il offrit l'exemple d'une *phlegmasie gastro-intestinale tierce*, aussi simple qu'il est possible de l'observer. Il prit 5 onces 6 gros d'*angusture*: l'effet de ce médicament ne parut pas avoir une influence bien marquée sur la circulation. Les jours d'apyrexie le pouls présentait toujours soixante et quelques pulsations. Son influence sur les urines ne fût pas beaucoup plus marquée; cependant dans les commencemens de son administration, elles étaient un peu plus noires et chargées.

N° 50. — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente tierce*. — (M. Joubineau.)

Schaffler (Georges), âgé de vingt-deux ans, tailleur de profession, d'un tempérament bilieux, d'une forte constitution, but, le 18 mars 1810, après un exercice forcé, une grande quantité d'eau froide; dans la même soirée, frisson aux lombes

et dans tout le corps; ensuite chaleur et légère sueur; cette affection prit le *type tierce*.

Admis à l'hospice le 22 mars, après le quatrième accès, il offrait l'état suivant : céphalalgie pendant l'accès seulement, yeux un peu abattus, sommeil rare, pommètes décolorées, lèvres sèches et couvertes de boutons, langue jaunâtre, saveur amère; toux fréquente avec expectoration, crachats pelotonnés, urines et déjections alvines rares, sueurs peu abondantes; pouls peu fréquent, faible. *Ipecacuanha* 18 grains et 1 grain d'émétique; infusion de bourrache et de chicorée, miellée, oxymel simple.

Du 22 au 26, la phlegmasie gastro-intestinale revint régulièrement avec le type tierce; les accès étaient cependant moins forts.

Le 27, symptômes évidens d'embarras gastrique. *Émétique en lavage, kina* 4 gros.

- Depuis ce temps disparition des accès.

- Convalescence assurée le 2 juin.

..Guérison le 10.

Les nommés Bienvenu, âgé de vingt ans; Sallerin, âgé de vingt-trois ans; Clémandot, âgé de treize ans, et Perrier, âgé de seize ans; se présentèrent dans la même année à l'hospice, offrant les mêmes symptômes de phlegmasies gastro-intestinales intermittentes tierces; le traitement fut le même, la guérison parfaite.

N° 52. — (M. Ducoux.)

Dévothi, âgé de vingt-deux ans, marchand, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 4 juillet 1806, après avoir fait sa principale nourriture de cerises, pendant les jours précédents, d'amertumes de la bouche avec nausées et céphalalgie; le soir, accès de fièvre marqué par deux heures de frisson, autant de chaleur, et terminé par une sueur prolongée assez avant dans la nuit.

Le 6, même accès.

Le 8 et le 10, même accès de fièvre.

Entré à l'hospice le 12, il offrait l'état suivant : face légèrement colorée, teinte jaunâtre sur tout le corps, particulièrement à la région abdominale ; céphalalgie, anorexie, soif médiocre, langue un peu sèche, les papilles en sont hérissées et blanchâtres ; bouche amère, épigastre douloureux au toucher, abdomen un peu gonflé et rémittent, déjections alvines naturelles, respiration facile, toux de temps en temps, chaleur un peu élevée, pouls grand, développé, fréquent. *Boisson simple*. A trois heures de l'après-midi, exacerbation, chaleur de la peau augmentée, pouls fort et fréquent ; céphalalgie plus intense, sueurs ; le soir, sommeil, une selle.

Le 13 juillet, teinte jaune de la peau. *Décoct. de kin., infus. de chic. et bourr., oxym., simple.*

Le 14, accès à onze heures du matin moins long et moins intense que les précédens.

Le 15, *tina 3 gros, tisane de patience.*

Le 16, ressentiment fébrile marqué par la céphalalgie, sans altération du pouls ni de la chaleur.

Le 18 ; pesanté de tête, appétit douteux, avec toux, crachats peletonnés et puriformes. (La nature des crachats ne paraissait point rassurante pour l'avenir de ce malade.)

Le 19, mieux sensible, sommeil et appétit. *Kina 2 gros.*

Le 21, *took avec le kermès.*

Guérison le 26 juillet.

N° 52. — *Phlegmasie gastro-intestinale guérie par l'écorce du marronnier.* — (M. Bousquet.)

Lainville (Étienne), âgé de dix-huit ans, ouvrier, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, dans le printemps de 1808, d'une fièvre intermittente quotidienne, dont il fut traité et guéri après deux mois de traitement.

Le 15 octobre, il fut repris de la même fièvre, ayant la *type tierce* ; elle arrivait à neuf heures du matin par un froid, suivi d'une chaleur assez considérable qui se terminait par une sueur copieuse.

Admis à l'hospice le 7 septembre 1808, il offrait l'état sui-

vant : figure un peu pâle, langue blanchâtre et légèrement humectée, pouls petit et lent, foie paraissant excéder les fausses côtes, urines abondantes, un peu de dévoisement; de deux jours l'un, accès de fièvre qui commençait à midi et finissait à cinq heures du soir. *Eau minérale, écorce de marronnier 6 gros, tisane commune.*

Du 8 au 12 novembre, vomissemens de quelques matières bilieuses, accès de fièvre ayant la même intensité.

Du 12 au 19, point de fièvre, sommeil, chaleur passagère, sueurs abondantes, tantôt la nuit, tantôt le jour; fonctions s'exécutant librement et avec facilité. *Poudre de marronnier 5 gros.*

Du 19 au 23, de mieux en mieux.

Guérison le 14 novembre.

Les nommés Allard, terrassier, âgé de quarante ans: Le-cuyer (Jean), âgé de trente-quatre ans; Rigueur, âgé de trente-quatre ans, jardinier; Kench (Joseph), âgé de vingt-quatre ans; sellier de profession, et Réard, âgé de vingt-un ans, serrurier, tous les cinq atteints de phlegmasies gastro-intestinales intermittentes tierces, dans les années, 1806, 1807 et 1808, furent traités par *l'écorce de marronnier.*

La guérison ne fut pas un instant douteuse.

N° 53. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce. Emploi de l'angusture sans succès marqué.* — (M. Flie.)

Poutier (Jean), âgé de vingt-neuf ans, nourrisseur de vaches, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 26 octobre 1806, en trayant ses vaches, sur les quatre heures du soir, d'une céphalalgie violente et générale; une demi-heure après, frisson suivi d'une chaleur brûlante, céphalalgie augmentée, soif très-vive; quatre heures après, sueur abondante. Après l'accès, douleurs contusives particulièrement aux jambes, maux de tête accompagnés de nausées fréquentes; cependant sommeil de trois à quatre heures.

Le 27, invasion d'un nouvel accès qui dura depuis six heures du matin jusqu'à six heures le lendemain matin; sueur si abon-

dante, que le malade mouilla quatre chemises; sommeil une partie de la nuit. *Tisane de chiendent et de réglisse, bouillon aux herbes.*

Le 29, la fièvre revint à six heures du matin, et parcourut les trois stades avec toute l'intensité de l'accès du 27. Le 30, jour d'apyrexie, *poudre très-amère, délayée dans quelques cuillerées d'eau.* Le malade n'en ressentit aucun effet. Quatre heures après, 1 *grain de tartrite de potasse antimoniale dans cinq à six verres d'eau.* Vomissement d'un liquide jaunâtre très-amer. *Infusion de petite centaurée et de camomille. Lavement* qui procura une selle; journée tranquille, sommeil pendant la nuit. Cette fièvre se montra ainsi régulièrement sous le *type tierce* jusqu'au 3 novembre.

Entré à l'hospice le 4 novembre, il offrait l'état suivant : faiblesse assez grande, céphalalgie sus-orbitaire intense, joues d'un rouge vif (le malade observa que cela était naturel), haleine fétide, bouche amère, langue humide, couverte d'un enduit blanchâtre assez épais, laissant voir à nu des plaques rouges sur le côté droit de l'organe; douleurs à l'épigastre n'augmentant point par le toucher, ventre souple, non douloureux; constipation depuis quatre à cinq jours, urines faciles, abondantes, claires, fortement safranées; anorexie, point de soif, respiration libre, pouls égal mais lent, petit et faible; peau visqueuse, humectée d'une légère moiteur d'une odeur peu acide; chaleur à peu près naturelle, nuit tranquille, sommeil de quatre heures.

Le cinquième jour on attendait l'accès, il n'eut point lieu: même rémission dans les symptômes.

Le 6, à sept heures du matin, même état d'apyrexie, mieux-être. *Médecine commune* que le malade ne prit que le 7 à six heures du matin. On fut fâché que cette médecine, ordonnée un jour d'apyrexie, eut été prise le jour d'accès; on craignit, avec raison, qu'elle ne troublât l'ordre de la fièvre. Cette crainte fut bien fondée, car l'accès survint un quart-d'heure après la prise de la médecine. Cette fâcheuse co-incidence fut fort désagréable au malade qui, pour satisfaire le besoin des selles, fut obligé de se lever plusieurs fois pendant le frisson, la chaleur et le sueur.

## N° 55. — ( M. Girodet. )

Deguelly ( Louis ), domestique, âgé de vingt-huit ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, fut atteint, sur la fin du mois d'avril 1806, d'un malaise général et de grands maux de tête, pour lesquels il prit *l'émétique et une tisane de chicorée, de réglisse et un citron.*

Le 8 mai, à sept heures du matin, violent frisson de trois heures suivi d'une forte chaleur qui dura vingt-quatre heures.

Le 9, intermission pendant laquelle le malade se trouva assez bien. Le 10, accès à peu près semblable à celui du 8, et qui revint vers les neuf heures du matin.

Le 11, intermission également bonne.

Entré à l'hospice ce jour-là, il présentait les symptômes suivants : peau légèrement jaune, facies abattu, joues et pommettes un peu colorées, céphalalgie, sommeil bon pendant l'accès, mais troublé par des rêves durant l'intermission ; bouche amère, langue blanche, jaunâtre, un peu humectée ; peu d'appétit, même durant l'intermission ; envies de vomir, urines colorées, abattement général.

Le 12, accès à dix heures, frisson très-léger, chaleur forte jusqu'à quatre heures du soir. *Inf. chic. bourr. oxym., org., syrop tim.*

Le 13, intermission, rien de particulier ; langue légèrement jaunâtre, point d'envie de vomir.

Le 14, point d'accès, appétit commençant à se faire sentir.

Le 15, mieux sensible.

Le 16, convalescence.

Guérisson le 18.

N° 56. — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente tierce assez intense.* — ( M. Thermes. )

Oliverane ( Joseph ), âgé de seize ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, travaillant dans l'eau depuis une semaine, fut pris, le 10 août 1807, d'une céphalalgie frontale très-in-



tense, avec lassitudes générales, froid de deux heures très-sensible, sur-tout à la région lombaire, ensuite chaleur intense de cinq heures, avec soif ardente, grande amertume dans la bouche; terminaison de l'accès par une sueur abondante.

Le 11, calme assez parfait, aux lassitudes près.

Le 12, troisième jour, à neuf heures du matin, second accès avec les mêmes symptômes et de la même durée. A minuit troisième accès sans changemens aux symptômes déjà signalés. *Eau min.* Vomissemens assez abondans de matières jaunâtres, selles copieuses, soulagement peu sensible. Quatrième accès dans la nuit avec des symptômes es moins intenses; inermittence bien marquée dans cette fièvre, mais beaucoup de malaise; inappétence, insomnie, oppression de la poitrine.

Entré à l'hospice, le 25 août, il présentait alors l'état suivant: face naturelle, légère céphalalgie frontale, langue légèrement sale dans son milieu et vermeille vers sa pointe et ses bords, du reste bien humectée; soif et anorexie, poulx souple et assez développé, abdomen un peu tendu, selles faciles, urines abondantes et jaunâtres, peau halitueuse, lassitudes sensibles dans les jarrets. *Émétique 2 grains, petit-lait, kin. 4 gros.* Deux vomissemens de matières verdâtres, trois selles; face colorée d'une teinte jaunâtre, assoupissement et légère douleur sus-orbitaire. Cinquième accès à trois heures du soir, affectant toujours le *type tierce*. Le septième accès manqua; mais le lendemain léger frisson à l'heure où la fièvre devait venir la veille.

Jusqu'à ce moment le *kin.*, qui avait été administré à la dose de 4 gros en substance, fut réduit à celle de 3 gros et continué ainsi pendant six jours avec la *tisane de patience*. Pendant plusieurs jours, douleurs intenses dans les jarrets et sur-tout dans le gras de la fesse; quelques mouvemens fébriles, peau chaude, disparition de ces symptômes par une forte transpiration; appétit très-prononcé, forces se rétablissant. *Kin. 1 gros.*

Convalescence, guérison le 17 septembre 1807.

N° 57. — (M. Thermes.)

Laborde (Étienne), domestique de confiance, âgé de quarante-deux ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, le 1<sup>er</sup> juin 1807, d'un embarras gastrique. Les deux ou trois jours suivans, malaise, quelques frissons avec légère douleur sus-orbitaire, bientôt, fièvres accompagnées d'une soif intense et d'anorexie.

Le sixième jour, augmentation dans les symptômes; à quatre heures du matin, lassitudes dans les membres avec douleur dans les articulations, violente céphalalgie frontale, nausées et forte oppression, froid avec claquement des mâchoires, puis, chaleur intense accompagnée d'une soif très-grande; deux heures après, sueur très-abondante, l'apyrexie de cet accès ne fut complète que vers les deux heures du soir (neuf heures après l'invasion des premiers symptômes). Pendant le reste de la journée, la nuit suivante et le deuxième jour, abattement et malaise avec beaucoup de soif; amertume de la bouche et anorexie.

Le deuxième jour, à onze heures du soir, deuxième accès avec les mêmes symptômes, période du froid moins longue, mais aussi intense; chaleur et sueur plus longue avec des agitations et des étourdissemens sans délire, vomissemens d'une très-petite quantité de matières glaireuses et insipides, sueurs très-abondantes, apyrexie, quinze heures après l'invasion de la fièvre; sommeil profond, peau halitueuse, soif grande avec toux sèche.

Le troisième jour, troisième accès à une heure du matin, durée moins longue, mais mêmes symptômes.

Entré à la clinique le 17 juin, il présentait les symptômes suivans :

Face d'un rouge pâle, plus foncé vers les pommettes et les lèvres, yeux abattus, regard hébété, pesanteur de tête, voix un peu cassée, bouche pâteuse et pâle, langue légèrement enduite de matières blanchâtres vers le milieu, un peu rouge vers sa pointe et ses bords, soif grande, anorexie, toux sèche et peu fréquente, légère expectoration de matières glaireuses, ventre souple, selles et urines rares, chaleur halitueuse du corps. Eau

*minérale, tisane commune.* Vomissemens de quelques glaires verdâtres, très-amères; dix selles, soulagement très-marqué.

Le 14, quatrième accès vers les dix heures du soir avec les mêmes symptômes, mais bien moins forts, a duré dix heures. Pendant l'apyrexie, état assez satisfaisant, légère pesanteur de tête, soif assez forte. *Apoz. chic. avec le sel.* Dix selles pendant le jour, et deux pendant la nuit; soulagement très-marqué après ces évacuations. *Cinq gros de kin. en substance, tis. de pat.*

Le 15, à sept heures du soir, accès de fièvre avec claquement des mâchoires pendant la période du froid; durée de cet accès près de cinq heures sans sueur, reste de la nuit fort tranquille, apyrexie la plus complète.

Le 16, à la même heure, sixième accès fort léger; diminution très-marquée de tous les symptômes. *Kin. 5 gros.* Depuis, plus d'accès.

Guérison parfaite le 22 juin, neuvième jour de son entrée à l'hospice.

N° 58. — *Phlegmasie gastro intestinale intermittente tierce, avec tremblement des extrémités supérieures et rechute.*  
(M. Villeneuve.)

Bieuron, âgé de trente-huit ans, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 18 août 1806, après de grands excès vénériens, de tremblemens et de légers vertiges.

Le 19, ces accidens augmentèrent d'intensité, la faiblesse fut extrême, les tremblemens plus forts et plus fréquens, une sorte de transpiration eut lieu par-tout le corps; le malade croyait avoir un nuage devant les yeux, la soif fut très-vive, avec chaleur dans la partie antérieure de la poitrine.

Entré le 20 août à l'hospice, il offrait les symptômes suivans : légère céphalalgie sus-orbitaire, face colorée, vue obscurcie bouche non pâteuse, langue grisâtre, soif vive, ventre souple, douloureux, selles naturelles, urines rouges et douloureuses lors de leur émission. Peau et chaleur naturelles, pouls n'offrant point d'irrégularité, extrémités supérieures prises

d'un léger tremblement, les inférieures plus faibles que de coutume. ( Le malade adonné aux plaisirs de l'amour et à la masturbation, avait déjà éprouvé plusieurs fois des tremblemens à la suite d'excès de ce genre. Il avait eu deux maladies vénériennes à la suite desquelles il fut pris aussi de ces mêmes tremblemens. )  
*Eau min., petit-lait avec tamarin, inf. de chic. et bourr., lavement.* Nausées sans vomissemens, selles très-abondantes, nuit assez bonne.

Le 21, dans la journée, rémission très-manifeste dans tous les symptômes que présentaient les voies digestives, nuage devant les yeux, urines abondantes, rouges, briquetées; le soir, céphalalgie sus-orbitaire du côté droit, face plus animée, langue sèche, soif assez vive, constipation, pouls souple. A l'entrée de la nuit, sueurs, agitation, ensuite sommeil; le matin, un peu de toux, gêne dans la respiration, langue toujours sale.  
*Petit-lait avec le tamarin, took, bouillon.*

Le sixième jour, accès de fièvre vers le soir, urines abondantes, constipation; dans la nuit, sueurs; le matin, appétit.

Le septième jour apyrexie.

Le huitième jour, à onze heures du matin, frisson d'une demi-heure, suivi d'une heure de chaleur; dans l'après-midi, face animée, brûlante; tête douloureuse, langue blanchâtre, bouche pâteuse, éructation fatigante, respiration un peu gênée, constipation depuis quatre jours. Pendant la nuit, sueurs abondantes; le matin face moins animée, pouls et chaleur naturels.

Le neuvième jour, *kin. 3 gros, tisane de patience.* Dans la journée, deux défaillances, coliques et une selle. A cinq heures trois quarts, accès de fièvre bien caractérisé par un frisson général, froid des mains, couleur violette des ongles, petites selles et fréquence du pouls, céphalalgie, ensuite chaleur assez vive, peu de soif. Dans la nuit, abondante transpiration, sommeil; le matin, langue un peu sèche et enduite d'une légère couche d'un blanc jaune, urines safranées. *Kin.*

Depuis le 26 jusqu'au 1<sup>er</sup> septembre, tous les degrés d'une parfaite convalescence. Enfin, guérison parfaite.

*Nota.* Bieuron, immédiatement après sa sortie, s'attacha à un officier et resta avec lui au camp de Meudon. Là, pendant quinze jours, il éprouva de grandes fatigues, dormant très-peu et sans se déshabiller; il se livra ensuite aux femmes et rentra à l'hospice avec une grande faiblesse, un tremblement général et une légère céphalalgie. On administra les *anti-spasmodiques* et quelques *bains* dans les premiers jours; ensuite le *kin.* en substance à la dose de 2 *gros.* Peu à peu le malade recouvra ses forces naturelles, le tremblement cessa et le 4 octobre il quitta l'hospice parfaitement guéri.

N° 59. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce, avec empâtement des viscères abdominaux.* — (M. Hanin.)

Lefebvre (André), âgé de trente-neuf ans, serrurier de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, fut pris, au commencement de mai 1807, en travaillant à Saint-Fargeau (ville située au milieu d'une plaine marécageuse et mal saïte, et où les brouillards sont fréquents; les fièvres sont communes; dans le château qu'il habitait, quarante-neuf personnes sur cinquante furent attaquées de la même fièvre), d'un malaise général, suivi, bientôt après, d'engourdissement; douleurs, fatigue des articulations, bouche amère, éblouissements; enfin, tous les symptômes communs aux fièvres bilieuses; langue chargée, douleur à l'épigastre, inappétence; frissons de plusieurs heures suivis de chaleur; sueur copieuse; accès de quinze heures.

Le deuxième jour, apyrexie complète. *Boisson d'orge et de chiendent miellée.*

Le troisième jour, vomissement procuré par un *émétique*, peu de soulagement; la fièvre revint le soir et dura aussi longtemps; quelques jours après *purgatif*; enfin, après deux mois de tentatives inutiles, *vin de kin.* (de Seguin); le malade en prit deux bouteilles; suspension de la fièvre qui reparut huit jours après sous un type différent: elle devint *double tierce*; symptômes moins intenses, accès de quatre à cinq heures seulement. *Vomitif, purgatif, eau vineuse, vin de Seguin*;

cessation de la fièvre qui réparut au bout de seize jours d'apyrexie complète ; *type tierce* comme auparavant ; accès de la même durée et avec la même intensité de symptômes. *Émetique*. Empatement de quelques viscères. *Crème de tartre, limonade végétale, kin. en poudre*. Cessation de la fièvre, santé apparente pendant dix-huit jours ; nouveaux accès ; le médecin conseilla alors le retour à Paris, espérant un bon effet du voyage et du changement d'air.

Arrivé à Paris, le malade prit encore *des bols de kin.* et quelques doses de *l'électuaire hiéra - picra*. Cessation de la fièvre pendant huit jours ; elle revint sous un autre type, et diminua singulièrement pour faire place à une autre affection : toux fatigante suivie de difficulté de respirer, oppression de la poitrine. *Boissons émulsives, look*. Soulagement marqué ; accès de fièvre moins intense ; plus de frisson, mais frissonnement ; horripilation bornée aux jambes sans passer le genou. Ce symptôme durait peu et était suivi d'un état de moiteur : pendant ce léger accès, céphalalgie sus-orbitaire, toux assez fatigante ; après les trois heures, apyrexie, mais la toux ne cessait pas, quoique bien diminuée ; alors céphalalgie opiniâtre et qui troublait le sommeil ; perte d'appétit, bouche amère, pâteuse au moment de l'accès ; langue peu chargée et assez humide, un peu de constipation, matières des déjections dures, urines claires pendant l'apyrexie, rouges pendant les accès ; empatement aux viscères, puis lobe du foie plus dur que dans l'état de santé ; empatement et dureté plus sensibles sur la rate ; physionomie triste, peau pâle, un peu jaunâtre sur le visage, grande faiblesse.

Le 8 décembre, oppression de poitrine ; toux, sueurs pendant la nuit, céphalalgie habituelle ; assoupissement, pouls assez développé, fréquent, souple, régulier.

Le 9, assez de sommeil pendant la nuit, fièvre, sueurs assez abondantes ; pendant la journée, beaucoup de froid ; toux fréquente, expectoration de crachats muqueux, céphalalgie moins intense, soif, bouche mauvaise, pouls fréquent et faible, une selle. *Tisane apér. min., look*.

Le 10, céphalalgie moindre, toux moins intense, mais tou-

jours douloureuse à la région épigastrique; expectoration plus facile, respiration moins gênée, un peu d'appétit.

Les 11 et 12, mieux sensible.

Le 14, plus de fièvre depuis trois ou quatre jours; céphalalgie. Même état jusqu'au 22.

Le 24, accès de fièvre.

Le 25 au soir, léger accès fébrile; chaleur considérable suivie de sueur.

Depuis ce moment, de mieux en mieux jusqu'au 31 décembre, jour où le malade sortit parfaitement guéri.

Le nommé Bernard, âgé de vingt-sept ans, fut pris, dans le mois de juin 1812, d'une phlegmasie gastro-intestinale intermittente tierce, avec engorgement de la rate et du foie; guérie le 21 juillet suivant, par le traitement avec *la tisane apéritive, le took blanc, les sangsues à l'anus, et les bains répétés.*

N° 60. — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente tierce, avec légère affection de poitrine.*

Kermifer, âgé de trente-deux ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, sujet depuis quelques années à une éruption de boutons aux cuisses, qui revenait régulièrement au mois de mai, et se terminait par leur desquamation au bout de sept à huit jours; fut pris, le 26 juillet 1806 (l'éruption ne parut pas cette année), d'un violent frisson par-tout le corps qui se termina dans la nuit par des sueurs; depuis, la fièvre revint tous les jours à quatre heures; l'accès avait lieu ordinairement par un frisson suivi de céphalalgie, amertume de la bouche; une heure après, chaleur vive à la peau, soit très-intense et sueur générale.

Entré à l'hospice le 3 août, ce jeune homme offrait les symptômes suivans: figure pâle, yeux jaunes, lèvre inférieure recouverte d'une éruption croûteuse, langue jaunâtre, sans amertume de la bouche; appétit, légère douleur dans l'hypocondre gauche, selles et urines naturelles, respiration libre et facile, pouls fréquent et développé, peau fraîche, chaleur naturelle,

vomissements spontanés et abondans de matières jaunes, verdâtres, deux selles; l'accès qu'on attendait ne revint pas.

Le 5, *purgatif*, six à sept selles jaunes; soulagement assez marqué après cette évacuation.

Le 6, cuisses recouvertes de l'éruption à laquelle était sujet le malade les années précédentes; elle offrait tous les caractères d'une dartre, chaleur à l'épigastre.

Le 7, apparition de l'éruption sur les bras, la poitrine et toutes les parties du corps, excepté la face.

Le 10, métastase de la douleur de l'hypocondre à la partie antérieure de la poitrine, avec toux et expectoration assez difficile.

Du 11 au 12, même état, sueurs nocturnes assez abondantes; diminution de l'éruption aux cuisses où elle avait d'abord paru, sueurs assez fortes les nuits suivantes; dès-lors, diminution progressive de l'éruption.

Le 18, convalescence parfaite.

Guérison le 24.

N<sup>o</sup> 61. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce, avec catarrhe aigu.* — (M. Bousquet.)

Schiwing (Daniel), âgé de vingt-sept ans, jardinier, d'un tempérament lymphatico-sanguin fut pris, le 5 novembre, d'une phlegmasie gastro-intestinale tierce, contre laquelle on employa une *tisane de chiendent et de réglisse*.

Entré à l'hospice le 13 décembre, il présentait l'état suivant :

Céphalalgie peu intense, sommeil court, bouche sèche, pâteuse; langue blanchâtre, toux forte, crachats mucoso-salivaires assez abondans, pouls petit et lent, anorexie, selles naturelles, urines rouges, sédiment briqueté, sentiment de lassitude dans tout le corps, et particulièrement dans les jambes; accès à midi. *Petit-lait édulc., tis. pec., look bl.*

Du 14 au 23 décembre, plus de fièvre. *Émétique*. Bon effet,



toux moins intense, sommeil et appétit meilleurs, constipation.

Du 23 au 30 décembre, rien de remarquable, sommeil profond, bon appétit.

Convalescence parfaite, sorti le 1<sup>er</sup> janvier 1809.

N<sup>o</sup> 62. — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente tierce, avec catarrhe pulmonaire.* — (M. Gaspard.)

Boisvontier (Julien), âgé de vingt-deux ans, d'un tempérament bilioso-lymphatique, d'une constitution assez forte, fut pris, le 12 mai 1808; en travaillant exposé à une chaleur, et étant en sueur, d'un refroidissement subit avec suppression de la transpiration cutanée; dès-lors, horripilation générale, céphalalgie, mal de gorge, douleur assez légère au côté droit inférieur de la poitrine, crachement de sang. *Diète sévère, eau et vin.*

Entré à l'hospice de clinique le 20 mai 1808, il offrait les symptômes suivans :

Langue blanche, muqueuse; bouche amère, anorexie complète, soif nulle, épigastralgie, diarrhée sans ténésme ni douleur, respiration naturelle, seulement douleur légèrement pongitive lors de l'inspiration dans la partie inférieure latérale droite de la poitrine; toux légère et rare, moins intense que les jours précédens; crachats peu abondans, presque complètement muqueux, seulement un peu striés de sang; pouls fort dur, peu fréquent; chaleur âcre incommode, point de sueur, céphalalgie sus-orbitaire, douleurs dans les membres, accablement général, faiblesse, physionomie un peu abattue, insomnie. *Doze sangsues sur le lieu douloureux, 15 grains d'ipécacuanha avec 1 grain de tartrite de potasse antimonié, petit-lait édulc., look blanc, inf. bourrache miellée.* Vomissement copieux de matières bilieuses et muqueuses, deux selles abondantes, grande quantité de sang tirée par les sangsues, soulagement.

Le 22 mai, beaucoup mieux, céphalalgie presque nulle.

Le 23, disparition de la plupart des symptômes.

Le 24, même état, céphalalgie intense.

Les 25, 26 et 27, accès de fièvre à quatre heures du soir par un frisson aux lombes, au dos et aux pieds, suivi de la période de chaleur et de sueur; cessation à dix heures du soir; pendant sa durée, bouche amère et pâteuse; nausées, douleur à l'épigastre, pouls fort et fréquent, urines rougeâtres, sueur, chaleur ayant le caractère d'acreté, obscurcissement de la vue, bourdonnement dans les oreilles, céphalalgie, lassitudes musculaires, accablement général, apyrexie complète dans l'intervalle des accès.

Le 28, point d'accès complet, seulement léger frisson. *Inf. de kin., petit-lait édulc., bourr. miel., look blanc.*

Les 29, 30 et 31 mai, même état, céphalalgie intense et continue, bon sommeil. *Apoz. chic. avec le sel deux fois, inf. de bourr. miel., casse, manne, rhubarbe; 1/2.*

Le 2 juin 1808, accès très-fort à quatre heures du soir, redoublement à huit, et continuation pendant toute la nuit. *Trois gros de kin., inf. amère, tis. de pat.*

Les 3, 4, 5, 6 et 7, accès à la même heure avec tous les symptômes gastriques, et tous ceux qui caractérisent un accès de fièvre; frisson, chaleur et sueur. *Deux gros de kin., infusion amère, tis. de patience.*

Les 8, 9, 10, 11 et 12, accès semblables, ne commençant qu'à deux heures de la nuit, et finissant à quatre. Dans l'intervalle des accès, toujours des frissonnements aux lombes, pieds froids, bouche pâteuse, céphalalgie intense.

Les 13, 14, 15, 16 et 17, point d'accès.

Le 18, sorti en parfaite guérison.

N<sup>o</sup> 65. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce, dégénérée en adynamique, accompagnée de péricapneumonie.* — (M. Vene.)

Bapoi (Jacques), âgé de quatre-vingt-six ans, bourrelier, né à Chaillot, ayant toujours joui d'une bonne santé, fut attaqué, en l'an 13, d'un accès de fièvre qui dura depuis neuf

heures du matin jusqu'à quatre du soir; le lendemain, apyrexie; le jour suivant, nouvel accès.

Cette fièvre intermittente tierce ne fut combattue que par quelques tisanes délayantes qui ne furent point continuées pendant long-temps; la fièvre suivit la même marche, sans porter aucun désordre bien apparent dans les fonctions de l'économie animale; néanmoins, depuis quelque temps, les accès de fièvre étaient un peu moins forts, le malade se trouva plus mal; diminution des forces et de l'appétit, amaigrissement considérable, ventre douloureux, dur et tendu; point de sueur après la fièvre; l'accès qui se terminait ordinairement à quatre heures était suivi de frissons et de chaleur qui se propageaient bien avant dans la nuit.

Entré à la clinique le 23 fructidor an 13, le malade présentait l'état suivant: pâleur répandue sur tout le corps, grande faiblesse, amaigrissement considérable, surdité depuis quatre à cinq jours, grande altération de l'exercice des facultés intellectuelles, réponses vagues, idées incohérentes, langue sèche, chargée d'un léger enduit jaune; bouche un peu amère, soif considérable, nulle douleur à la poitrine, abdomen généralement tendu, douloureux et dur, principalement sous l'ombilic, dans la partie droite de l'hypogastre où existait une tumeur très-remarquable. Urines rouges très-épaisses, rares et peu abondantes, selles rares; le malade rendait une grande quantité de vents; peau sèche, chaleur naturelle, pouls petit, fréquent, enfoncé; appétit moindre, sommeil bon. On apercevait, dans diverses parties des extrémités inférieures, des taches d'un gris rougeâtre, notamment à l'intérieur des cuisses; plusieurs taches brunes livides sur le pied droit; scrotum tuméfié, humide et très-rouge; presque toute l'étendue du dos, depuis les vertèbres dorsales jusqu'au sacrum, était déchirée.

Le malade fut mis à l'usage de quelques délayans, et à celui des toniques, *kinina*; point de changement depuis le 25 fructidor jusqu'au 28, jour de sa mort. Les facultés intellectuelles s'étaient beaucoup affaiblies les derniers jours; l'agonie ne fut ni longue ni douloureuse.

## AUTOPSIE.

Tout le corps était d'une grande maigreur ; taches gangréneuses au pied droit ; ulcération de même nature au scrotum et au sacrum.

La dure-mère était très-adhérente à la voûte osseuse, et le cerveau d'une certaine mollesse.

Le poumon gauche adhérait fortement à toute la plèvre costale par des brides anciennes ; son tissu était mou, mais sain et crépitant ; au milieu de la portion costale de la plèvre était une ossification de cette membrane, de la grandeur d'une pièce de trois francs ; le poumon droit n'était point adhérent, mais postérieurement il était enduit d'une fausse membrane, épaisse d'une ligne environ, qui s'était délayée en partie dans environ une velte de sérosité que contenait ce côté de la poitrine, de manière à donner à ce liquide un aspect purulent ; du reste, le tissu du poumon était mou et se déchirait assez facilement.

Le cœur et les gros vaisseaux étaient sains.

L'abdomen ne contenait point de liquide ; les viscères qui y étaient contenus étaient sains, cependant une portion de l'intestin grêle était d'une couleur brune, bien que ses membranes parussent en bon état ; le foie était un peu petit, mais il était gorgé d'un sang rouge âcre ; son tissu mollassé se déchirait assez facilement.

La vessie sortait du bassin et se portait un peu à droite ; elle était pleine d'urine ; le canal de l'urètre était obstrué vers le sphincter : cependant, en cherchant un peu, on parvenait à passer une sonde dans la vessie.

Il y avait dans le côté gauche du scrotum un commencement d'hydrocèle, qui donnait à la tunique vaginale de ce côté le volume d'un petit œuf, de sorte qu'on avait cru que cet homme avait trois testicules.

N° 64. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce, avec exanthèmes cutanés.* — (M. Gaspard.)

M. Lefremont (Pierre), âgé de vingt-sept ans, prêtre catholique,

né à Valence en Dauphiné, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, ayant éprouvé deux fois une fièvre gastrique tierce compliquée d'exanthèmes, fut pris, le 29 mai 1808, d'une nouvelle fièvre gastrique tierce s'annonçant par un malaise général, avec lassitudes spontanées, chaleur intense, sueur abondante, fièvre.

Le 30 mai, point de fièvre.

Le 31, accès à deux heures du matin, cessation vers sept ou huit heures.

Le 1<sup>er</sup> juin, apyrexie.

Le 2, accès semblable en tout à celui du 31 mai.

Entré à l'hospice de la clinique interne le même jour, il offrait le lendemain les symptômes suivans :

Peau pâle et comme infiltrée, face un peu bouffie, amaurose de l'œil gauche causée par excès de lecture nocturne; l'invasion de l'accès se faisait sentir par un très-léger frisson qui n'occupait que la plante des pieds; langue muqueuse, jaunâtre, anorexie, soif vive et désir de boissons froides; bouche visqueuse, fade ou amère; nausées, épigastrie, légères douleurs à l'abdomen, selles à peu près naturelles, pouls fort accéléré, urines rouges très-foncées en couleur, sueur abondante, œdème des bras et des mains, chaleur âcre, pongilive et insupportable sur toute la surface du corps; éruption de boutons blancs et lenticulaires, vue affaiblie, céphalgie générale, malaise, lassitude dans les membres, sommeil court. L'accès complet durait à peu près six heures; peu à peu tous les symptômes diminuaient, l'enflure des mains se dissipait, les exanthèmes disparaissaient avec douleur extrême, et bientôt tout rentrait dans l'ordre. Dans l'intervalle des accès, appétit nul; la céphalgie et le malaise continuaient toujours, mais moins intenses; pouls fort, mais naturel; la peau n'offrait aucune trace des éruptions qui s'y observaient dans l'accès. *Inf. amère.*

Le 4 juin, accès à deux heures du matin par un frisson très-médiocre à la plante des pieds, puis chaleur et sueur sans éruption cutanées; terminaison à sept heures du matin.

Le 5, apyrexie. *Inf. amère, tisane de patience.* Depuis cette

époque, plus d'accès, seulement le malade ressentit encore de temps en temps des douleurs vagues dans les membres, sur-tout aux cuisses; de l'anorexie, de l'épigastrie, de la céphalalgie et autres symptômes gastriques qui cédèrent à l'eau minérale, au quinquina en poudre, aux plantes antiscorbutiques et aux boissons amères.

Le 20 juin, guérison.

N° 65. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce, compliquée de rhumatisme, d'empatement aux extrémités, d'affection psorique et d'une ophthalmie.* (M. Bou.)

Leroy (Jean-François-Valerie), âgé de trente-trois ans, tapissier, ancien militaire, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, le 7 décembre 1816, à la suite de travaux pénibles, d'hémorroïdes, et peu de temps après, frisson violent qui, de la plante des pieds, se répandit ensuite par tout le corps, et fut le prélude de véritables accès, caractérisés dès-lors par les trois périodes de froid, de chaud et de sueur, et qui revinrent le soir, sous le type de fièvre quotidienne. Le malade entra alors à l'Hôtel-Dieu; on lui appliqua d'abord douze saignées à l'anus pour diminuer la tension des hémorroïdes, puis un émétique, un purgatif et un traitement fébrifuge. Ce traitement fit disparaître les accès au bout de vingt-deux jours. Il sortit de l'hôpital le 11 octobre suivant; mais ayant le même jour mangé des alimens de mauvaise qualité, il fut de nouveau, le lendemain, attaqué de la fièvre qui reparut sous le type tierce, et fut coupée dès le troisième accès par l'application sur le petit doigt, d'une pâte composée d'ail, de poivre et de sel pilés ensemble. Douze jours après cette application, les accès revinrent encore sous le type quotidien, et cédèrent à l'usage du kina, et d'une infusion de manne et de camomille prescrits par un médecin. Douze jours après, nouvelle apparition des mêmes accès contre lesquels M. Fourcroy employa avec succès le kina; enfin le 16 décembre, pour la cinquième fois, les accès reparurent en tierce. Aucun remède ne fut employé.

Entré à la clinique le 24 décembre 1806, il présentait les symptômes suivants : appétit démesuré, abdomen souple et sans dureté, selles douloureuses, hémorroïdes flétries, sueurs légères pendant le sommeil. Du reste, pouls et chaleur de la peau dans l'état naturel; difficulté à uriner produite par le rétrécissement de l'ouverture du prépuce. *Douze sangsues à l'anus, tisane apéritive mineure.*

Jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier, les accès revinrent tous les trois jours vers le soir; ils furent suivis d'une sueur plus ou moins abondante pendant la nuit. A cette époque, l'affection changea de nature et des douleurs rhumatismales commencèrent à se manifester; elles s'annoncèrent d'abord sur l'avant-bras droit et sur le côté gauche; on fit appliquer sur cette dernière partie *quinze sangsues* qui procurèrent un soulagement marqué à la suite d'une saignée locale très-abondante. Elles dissipèrent ou plutôt diminuèrent en même temps l'empatement et la rémittence observés sur le côté; mais les douleurs du bras allèrent en augmentant et se portèrent successivement à l'épaule gauche, puis à la droite, et enfin occupèrent toutes les articulations des membres supérieurs; elles s'étendirent même autour du col sur le tronc.

Du 10 au 15, augmentation et diminution successives des douleurs qui n'empêchèrent point le sommeil pendant la nuit.

Le 19, les douleurs rhumatismales bornées jusqu'alors aux différentes articulations des membres supérieurs, descendirent dans la jambe et le genou du côté droit; elles furent en général très-considérables. Les hémorroïdes tourmentèrent aussi vivement le malade à des intervalles plus ou moins grands. Il y eut souvent de l'insomnie, de la fréquence et de l'élevation dans le pouls, une chaleur considérable de la peau, parfois une céphalalgie accompagnée d'éblouissements.

Du 17 au 4 février, continuation des mêmes symptômes, rémission et exacerbation des douleurs rhumatismales dont le siège semblait être situé sur le bras droit; toujours difficulté de supporter l'impression de la lumière.

Le 4, il y eut un frisson considérable, suivi de chaleur et de

sueur. (C'était le premier accès qui se fut manifesté depuis près d'un mois.) Le lendemain, le malade éprouva encore sur les cinq heures du soir un léger frisson auquel il ne succéda point de chaleur sensible. *Deux pédiluves, apozème chicoracée avec le sel, lavemens émolliens.*

Le 8, éruption sur tout le corps et principalement aux membres abdominaux, de boutons rouges fort nombreux. (Le malade avait eu onze ans avant une gale dont il ne fut pas bien guéri.) *Médecine.* Dix à douze évacuations sans douleurs.

Le 9, boutons plus considérables, douleurs des jambes et sur-tout du bras droit toujours très-fortés, mouvemens difficiles, quelquefois impossibles; céphalalgie continuelle, insomnie, enflure des pieds augmentant.

Le 10, éruption prenant la forme de taches.

Le 14, éruption ayant tous les caractères d'une affection psorique. *Fleurs de soufre à la dose de 6 grains, tis. sudorifique, tisane apéritive mineure.*

Le 20, douleur assez forte dans les muscles de la partie antérieure de la poitrine, gonflement douloureux dans l'articulation de la jambe avec le pied.

Le 27 février, *sirop antiscorbutique.* Le resta de ce mois variation dans le degré et le siège des douleurs, tantôt insupportables et tantôt assez légères, occupant tour-à-tour toutes les articulations du bras et celles de la jambe, avec un gonflement ordinaire de la partie affectée. Nuits plus calmes durant cette période; hémorroïdes paraissant de temps en temps. On insista sur l'usage des *fleurs de soufre, de l'onguent citrin.* Ce traitement réussit au point que, dès le 4 mars, les douleurs rhumatismales n'étaient presque plus sensibles.

Le 6 mars, apparition d'une ophthalmie à l'œil droit.

Le 9, *vésicatoire à la nuque, collyre.* Dès-lors, disparition de cette maladie.

Le 14, dans la nuit, nouvelle apparition de l'inflammation, mais à l'œil gauche.

Le 16, les deux yeux étaient affectés.



Le 18, ophthalmie fort diminuée. L'œil gauche pouvait supporter, sans se fatiguer, la lumière du jour et des bougies.

Du 19 mars au 6 avril, même état de calme.

Le 7, ophthalmie très-intense, douleurs très-vives.

Le 10, écoulement par l'oreille droite, d'une humeur aqueuse.  
*Pédiluves et collyres détersifs.*

Le 11, larmolement accompagné de rougeurs et d'élanemens dans la tête; dès-lors diminution des douleurs rhumatismales, jambes sans enflure, station assez facile sans douleurs.

Le 15, ophthalmie toujours très-intense. *Vésicatoire à la nuque.*

Le 17, accès de fièvre qui exaspéra les symptômes de l'ophthalmie; ils se calmèrent ensuite, mais persistèrent à peu près au même degré, en cessant toutefois de temps à autres jusqu'au 25, où il survint un nouveau flux hémorroïdal assez douloureux. Les nuits ne furent plus aussi troublées par l'ophthalmie; la rougeur de l'œil diminua ainsi que tous les autres symptômes de l'affection rhumatismale et psorique. La guérison parut devoir être complète. La suppression du flux hémorroïdal et des boutons qui en étaient la suite terminèrent, le 6 mai, la série des maux qui avaient retenu cet individu à la clinique depuis la fin de décembre. Il en sortit le 10 mai parfaitement guéri.

*Nota.* Il est à remarquer que la fièvre tierce avec laquelle il entra à l'hôpital, et qui sembla avoir produit, le 4 février, le dernier accès, en occasionna, le 17 mars, un nouveau bien caractérisé par un frisson suivi de chaleur et de soif. Ce nouvel accès commença à deux heures de relevée et se termina à onze par une sueur copieuse. Tout le traitement était alors dirigé vers l'éruption. Principalement on s'occupait des douleurs rhumatismales et de l'ophthalmie. Ces nouveaux accès eurent lieu les 19 et 21: celui qu'on attendait le 25 ne parut point et l'interruption dura jusqu'au 15 avril. La fièvre qui s'était manifestée ce jour, fut encore observée le surlendemain, où elle débuta à midi par un frisson qui amena au bout d'une heure et demie une douce chaleur avec transpiration abondante à la région sternale et aux molets. Cet accès fut le dernier; et à par-

tir de ce jour, il n'y eut plus d'autre affection que celle de l'œil qui tendait vers sa fin, et un flux hémorroïdal dont la suppression arriva bientôt. Peut-être n'est-il pas inutile d'observer qu'une sueur abondante, et telle qu'elle mouilla plusieurs chemises, sembla emporter, le 2 mai, les restes de la maladie.

N° 66. — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente devenue double-tierce.* — (M. Rechin.)

Taupiat (Pierre), joueur d'orgue de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une assez forte constitution, fut pris, au commencement de mai 1811, étant en voyage, d'un brisement dans tous les membres avec accès de fièvre suivi des trois périodes de froid, chaleur et sueur; les accès revenaient ainsi régulièrement tous les jours vers midi avec le même degré d'intensité, ils duraient à peu près trois à quatre heures; quelques temps après il y eut de l'intermittence, c'est-à-dire, que de deux jours l'un l'accès était beaucoup plus fort; depuis cette intermittence, un peu de retard dans leur retour, ils revenaient tous les jours à une heure; figure, abdomen et membres très-enflés; mais actuellement œdème bien moins prononcé, langue couverte d'un enduit légèrement jaunâtre, évacuations faciles, urines claires et parfois troubles: *Infusion de chicorée, lavement, tisane amère pendant trois ou quatre jours, puis eau minérale, tinté à la dose de plusieurs gros à prendre pendant les pyrexies.* Aussitôt après son usage, soulagement notable, enflure de la figure, du ventre et des membres disparaissant assez promptement, fièvre diminuant d'intensité de jour en jour; enfin nulle au bout de huit jours.

Curaison le 10 juillet, quinzième jour de la maladie.

N° 67. — (M. Benoist.)

Golin (Michel), âgé de dix-sept ans, d'un tempérament bilieux, d'une assez forte constitution, fut pris, le 23 mars 1810, sans cause connue, d'étourdissement, de frissons, d'abord très-généraux et légers, puis augmentant d'intensité, accompagnés de

claquement des mâchoires; environ une heure après, chaleur par tout le corps de deux heures à peu près; céphalalgie principalement sus-orbitaire, fatigue dans tous les membres, nausées, bouche amère, un peu de soif; depuis cette époque jusqu'au 13 avril, accès se renouvelant tous les jours avec les mêmes symptômes, différant seulement par leur durée et par l'heure à laquelle ils arrivaient, tantôt c'était à une heure après midi, tantôt à deux heures, mais toujours l'après-midi.

Entré à la clinique le 13 avril 1810, il présentait l'état suivant :

Face légèrement pâle, étourdissement, céphalalgie sus-orbitaire, frisson intense débutant par la tête et se propageant à tout le corps, tremblement général avec claquement des mâchoires, douleurs contusives de tous les membres, nausées, vomissement d'un liquide jaunâtre clair pour la troisième fois, seulement trois quarts-d'heure après; à cet état succédait une chaleur brûlante de la peau avec un peu de moiteur, pouls plein, accéléré, dur; une demi-heure après, chaleur modérée, pouls comme dans l'état naturel, point de céphalalgie, bien-être, un peu de gâité, envie de manger.

Le 14, dévoiement avec colique, selles d'un jaune foncé; vers le soir, pouls dur, fréquent, irrégulier, langue sale, blanchâtre; abdomen douloureux au toucher. *Infusion de chicorée, finké, 4 gros.*

Le 15, *ipécacuanha*. Peu de vomissemens; accès l'après-midi de deux heures et demie de durée, point de dévoiement, urines abondantes, sommeil dans la nuit.

Le 16, *médecine* qui procura deux selles fort abondantes, accès d'une demi-heure sans frisson, bouche pâteuse, langue blanchâtre, toux avec peu d'expectoration, pouls fréquent le soir, point de dévoiement.

Le 17, point d'accès de fièvre, bon appétit.

Du 18 au 19, mieux très-marqué.

Le 20, *apozème chicoracée avec sel ordinaire*.

Le 21, convalescence.

Le 22, guérison.

Les nommés Perrier (Joseph), âgé de trente-trois ans, do-

mestique de profession; Combet (Etienne), âgé de quarante-neuf ans, commissionnaire; et Besançon (André), cordonnier, âgé de vingt-trois ans, furent tous trois pris d'une phlegmasie gastro-intestinale intermittente double-tierce dans les années 1806, 1807 et 1809: ils furent guéris par le même traitement.

N° 68. — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente double tierce assez intense.* — (M. Gauthier.)

Coquere (Jean-Baptiste), âgé de quarante-deux ans, tisserand de profession, d'un tempérament lymphatico-bilieux, d'une constitution assez forte, fut atteint, à dix-huit ans, d'une fièvre intermittente qui dura six mois et qui fut bien guérie.

Le 14 janvier 1810, cet homme ressentit des frissons qui commencèrent entre les épaules, se propagèrent vers la tête, le long du dos, et gagnèrent les extrémités; ils durèrent environ deux heures et furent remplacés par une chaleur générale très-intense qui se termina par une hémorrhagie nasale.

Le 15, apyrexie complète.

Le 16, mêmes frissons et chaleur que le 14. L'accès dura quelques heures, et fut terminé par des sueurs et par le saignement de nez; cette dernière crise ne fut pas constante pour les accès suivans, elle fut suppléée par des sueurs.

Entré à la clinique le 27 janvier 1810; treize jours après l'invasion de la maladie, Coquere présentait les symptômes suivans: pendant les accès, pouls fort; assez fréquent, régulier; battemens des temporales très-sensibles au tact et plus encore au malade; face brûlante, visage animé, céphalalgie très-intense, peau chaude, peu humide; langue blanchâtre, douleurs dans l'abdomen et dans les membres, sur-tout aux lombes; terminaison par les sueurs. Dans l'apyrexie, le malade se trouvait comme en santé; il avait de l'appétit, les pommettes et en général la face étaient peu colorées; le pouls lent, faible; les urines et déjections alvines faciles, la soif assez forte, le sommeil assez bon. Dans la fièvre comme dans l'apyrexie, le coucher était facile en tout sens. *Infusion amère, infusion de chicorée et bourrache*

avec oxymel. L'infusion amère procura au malade un soulagement sensible. Le lendemain il n'y eut point d'accès, céphalalgie.

Le 29, peu de frissons, terminés très-promptement; dans la nuit, fièvre, mais accès bien moins violent qu'à l'ordinaire, céphalalgie sus-orbitaire peu intense.

Le 30, douleurs lancinantes dans la poitrine, mais sans suite.

Le 31, accès caractérisé par des frissons, chaleur et sueurs; il fut un peu long et plus intense.

Le 1<sup>er</sup> février, même accès que la veille et à la même heure.

Le 2, accès peu intense, constipation.

Le 3, 3 grains d'émétique, petit-lait. Vomissements assez abondans de matières bilieuses; mieux sensible après ces évacuations. *Kin.* 5 gros.

Le 4, *kin.* 5 gros; journée fort calme, point de fièvre, sommeil paisible. Continuation du *kinkina*, en diminuant la dose jusqu'au 9 février.

Du 9 au 14, plus de fièvre.

Guérison le 18.

N<sup>o</sup> 69. — *Phlegmasie gastro-intestinale double tierce adynamique, suivie d'engorgement à la rate, et compliquée d'une disposition particulière de l'individu, soit relative à son tempérament, soit relative aux affections véroliques, nerveuses et rhumatismales, dont cet homme fut particulièrement atteint.* — (M. Sorlin.)

Mercier, âgé de cinquante ans, domestique, d'une forte constitution, d'un tempérament bilioso-sanguin, était d'une pusillanimité et d'une simplicité extraordinaires. Il fut tourmenté à différentes époques de sa vie, par des affections nerveuses, rhumatismales et principalement véroliques, dont les symptômes se portèrent jusque sur le système osseux et donnèrent lieu à des exostoses.

Dans le mois de juillet 1806, cet homme fut pris, à la suite de frayeurs enfantines que lui firent ses camarades, d'une

phlégmasie gastro-intestinale intermittente double-tièree, dont les accès marqués par les trois stades ordinaires et le concours d'un nombre plus ou moins grand de symptômes particuliers, étaient immédiatement précédés d'une oppression thorachique, d'un froid glacial au bout du nez, à la main ainsi qu'au pied droit, et revenaient régulièrement tous les jours à des heures, il est vrai, continuellement changeantes pendant trois mois. Le froid commençait et prenait au dos, aux reins, produisant en même temps de violentes secousses; roideur tétanique des membres, continuation de l'oppression, toux avec expectoration de matières glaireuses, parfois mêlées de stries sanguines; sentiment général de souffrance et de courbature, impossibilité de réchauffer le malade quoiqu'on ait pu faire; la durée de cette période était de quatre à cinq heures. Ensuite chaleur et sueur excessives, chacune d'une durée égale.

D'autres symptômes s'observaient, soit pendant la fièvre, soit durant l'apyrexie; accès et défaut d'appétit, amertume de la bouche, céphalalgie vive, grande chaleur, accablement, couleur jaune de la peau, mêlée de rouge à la figure et jointe à une disposition huileuse de la presque totalité de cet organe; expectation d'une grande quantité de flegmes, nullité de l'odorat, déjections jaunes ou blanchâtres, d'un gris ardoise, infectes, assez liées et rendues avec de vives épreintes, consistant quelquefois en matières glaireuses, mêlées de sang, que le malade attribuait à l'action échauffante du *kinkina*; urines cuisantes; surmontées d'un liquide verdâtre et déposant fortement: sang décoloré venu du nez; en même temps douleurs profondément ressenties à la partie supérieure des deux hypochondres, notamment du droit; inquiétudes vives, de la part du malade, concernant le sort qui lui était réservé.

Pendant soixante jours, le malade ne put se lever. Diète, lavement, boisson, apozèmes amers, tisanes laxatives, bols opiatés, confection où entrant le *kin.* combiné aux ferrugineux et toniques végétaux les plus puissans. Dans le cas d'un symptôme fatigant, calmans anodins ou antispasmodiques. Après la fièvre, faiblesse telle qu'il en résultait souvent des syncopes au moment où il faisait des efforts pour al-

ler à la garde-robe ; amaigrissement. Au bout de trois mois , diminution sensible des accès en nombre et en force , ne reparaissant plus qu'après un intervalle de cinq ou de douze jours , et durant alors un espace de temps égal à celui de leur absence ; ordinairement ils ne consistaient qu'en un léger sentiment de froid et de chaud ; depuis quatre mois il ne revint que six accès. *Même traitement en partie ; usage des eaux de Vichy et des pilules savonneuses.*

Dans le même temps que la fièvre cessa d'être régulière , œdème presque général. *Emploi des diurétiques.* Région hypochondriaque gauche distendue par la rate , appétit revenu complètement ; mais depuis quelque temps douleurs à la région moyenne du dos , où il existait une gibosité vertébrale tout aussi douloureuse , de même nature que l'exostose de l'occipital. A la même époque, invasion d'une série nouvelle d'accidens ; délire , douleurs aiguës dans toute l'étendue de la gouttière vertébrale , jointes à un sentiment de froid particulier et de l'empâtement aux lombes ; transport plus ou moins vague de ces douleurs dans les autres parties du corps , dans les articulations de la main et du genou ; région du foie également douloureuse. *Frictions de baume Nerval*, qui procurèrent quelques soulagemens. Du reste, digestion s'opérant très-promptement , sentimens du besoin succédant aussitôt à celui de la satiété , développement d'une grande quantité de vents qui incommodaient beaucoup ; forces stationnaires. Tel est l'état qu'il offrait le 9 juin à son entrée à l'hospice.

Depuis le 19 juin jusqu'au 13 juillet suivant , aucun changement notable. Diminution de l'engorgement de la rate au moyen des *bains* et des *apozèmes amers* ; respiration assez libre , parfois constipation , d'autres fois selles assez abondantes. Petits accès de fièvre consistant en une simple exacerbation de chaleur , suivie de légère moiteur , tous les deux jours à deux heures après midi ; pouls petit , lent et concentré ; forces ne revenant point , quoique le malade mangeât avec appétit , très-parfois effrayans , insomnie presque habituelle , douleurs nocturnes aux exostoses vénériennes. *Usage des sudorifiques joints au sublimé en dissolution aqueuse.*

Le 15 juillet, symptômes gastriques, épigastralgie, saveur terreuse particulière dans la bouche, avec agitation, insomnie, pouls petit, dur, accéléré; peau sèche.

Le 14, légère moiteur, saignement léger du nez, pouls fort et plein, disparition de l'épigastralgie.

Le 15, toux, oppression forte, urines rouges et sédimenteuses, quelques vomissemens produits par un *vomitif*; selles très-abondantes, faiblesse assez grande, cependant diminution des symptômes gastriques, ventre souple.

Le 16, retour de ces derniers symptômes, évanouissement en faisant des efforts pour rendre des selles; pouls régulier, mais faible, chaleur peu élevée, plus tard allégement de la toux et de l'oppression, moiteur, deux selles.

Le 17, un peu de sommeil, apparition de pétéchies, crachats muqueux un peu jaunâtres rendus avec efforts, pouls faible, respiration très-gênée.

Le 18, sommeil, pouls faible, fréquent; chaleur âcre de la peau, abattement, difficulté de répondre. *Décoct. de kin., look blanc, tis. pect.*

Le 19, affaissement plus considérable, enduit très-épais et jaunâtre de la langue, prostration, haleine fétide, réponses très-lentes et confuses, point de selles, respiration suspicieuse, crachats visqueux, diffluens; urines rouges, fétides.

Le 20, ventre douloureux, tendu; somnolence; du reste, même état, selles et urines faciles.

Le 21, *décoct. kin., tamar., lim. min., look avec 1 grain kermès.*

Le 22, assoupissement et difficulté de parler augmentant avec la faiblesse, pouls petit, fréquent; paupières baissées.

Le 23, ventre plus souple, selles involontaires, déglutition difficile, prostration extrême, crachats ne pouvant être rejetés par le malade, sueur.

Mort le 24 juillet à cinq heures du matin.

#### AUTOPSIE.

Le corps offrait de l'embonpoint, la peau était recouverte



de pétéchies qui avaient beaucoup perdu de l'intensité de leur couleur. La face était jaunâtre, sans expression particulière. *Apparences intérieures.* État sain des viscères pectoraux et des cavités qui les contiennent ; dans le ventre, l'épiploon mince et transparent adhérait en beaucoup d'endroits aux parois abdominales de manière à brider les intestins ; la rate seule, parmi les viscères abdominaux, était malade, et gonflée du triple de son volume naturel ; de plus, sa consistance était augmentée. Nulles traces d'engorgement au testicule droit, ni altérations quelconques dans la substance des muscles et leur état apparent.

N° 70. — *Phlegmasie gastro-intestinale tierce pernicieuse.*  
— (M. Sauvé.)

Dumoulin (Jean-Baptiste), âgé de cinquante-sept ans, tapisier, d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste, ayant éprouvé depuis plusieurs années des chagrins domestiques assez violens, contracta, au milieu de mai 1807, une fièvre intermittente tierce qui, alors, régnait épidémiquement dans tout le département de Seine-et-Marne. Il fit usage de *vin d'absinthe* après avoir été purgé plusieurs fois ; ces moyens ne diminuèrent point la violence des accès ; de retour à Paris, il prit un *émétique* qui fit rendre une grande quantité de matières bilieuses, après quoi il fit usage des *amers* et prit *deux doses de kinkina en substance*, mais sans succès bien marqué ; enfin, au bout de deux mois, à dater de son retour de la campagne, il fit usage du *vin fébrifuge de Séguin*, qui supprima les accès au troisième jour ; suppression qui eut lieu sans apparence de crise, la fièvre ne reparut pas, le malade reprit son embonpoint et son coloris ordinaires ; mais il était devenu extrêmement irascible.

Le 30 août 1808, après un déjeuner copieux et des courses fatigantes dans Paris, il fut saisi tout à coup d'une oppression extrême ; le pouls était plein, régulier et lent ; la face terne et les traits altérés très en bas. *Inf. de thé.* Deux vomissemens de matières alimentaires. *Deux grains d'émétique* pris sans aucun

effet, beaucoup d'inquiétudes, pouls moins plein, mêmes symptômes; pendant la nuit, froid extraordinaire.

Le 31, tout le corps et extrémités froids, pouls petit, intermittent et à peine sensible; traits fortement décomposés, visage de couleur blafarde, oppression, anxiété et agitation, douleur sourde dans l'orteil gauche, que le malade attribuait à la rétrocession d'une humeur goutteuse. *Bain de pied demi-livre de moutarde, 1 once d'acide muriat. oxygéné, potion cordiale.* Le bain causa des douleurs supportables et la rubéfaction des pieds. A midi, même état, déjections alvines férides et noires. *Potion cordiale avec sel essent. de kina, lavem. où entrain cette écorce pulvérisée à forte dose, vésicat. aux jambes, large emplâtre de thériaque sur la région épigastrique.* Sur la fin du jour, déjections fréquentes, liquides, noires et très-fétides; sueur froide et visqueuse couvrant tout le corps, légère lipothymie au moindre mouvement du malade et de peu de durée. Dans la soirée, pouls semblant se ranimer un peu, oppression diminuée; cependant mort à dix heures, ayant toujours conservé l'intégrité de ses facultés intellectuelles.

*Nota.* Nous devons regretter de ne point avoir fait l'ouverture du cadavre; elle nous aurait sans doute montré des lésions pathologiques fort intéressantes.

N° 71. — *Phlegmasie gastro-intestinale quartè.* —  
(M. Taillefer.)

Collet (Herman), âgé de trente-trois ans, tailleur de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 1<sup>er</sup> novembre 1806, à sept heures du soir, de douleurs contusives dans les membres, avec frisson assez fort de cinq heures, puis période de chaleur, et terminaison, sur les quatre heures du matin, par une sueur générale. Dans la période de chaleur, céphalalgie, urines rouges, constipation. Depuis cette époque, accès semblables revenant régulièrement tous les trois jours, invasion à la même heure, mêmes durée et intensité; dans l'intervalle des accès, quelques vertiges, douleurs dans les membres.

Entré à l'hospice le 15 novembre, il offrait l'état suivant: tête

pesante, langue couverte d'un léger enduit blanchâtre, bouche amère, peu de soif, constipation depuis quatre jours, urines de couleur naturelle. *Eau minérale*. Deux vomissemens de matières bilieuses; sept à huit selles.

Le 16, *médecine*. Sept à huit évacuations. A sept heures du soir, accès de sept heures.

Les 17 et 18, *angusture 5 gros* chaque jour.

Le 19, l'accès devança de trois heures le temps de l'invasion et dura douze heures.

Les 20 et 21, bon état du malade, urines noirâtres. *Angusture 5 gros*.

Le 22, la fièvre vint une heure plus tôt que la dernière fois; accès moins fort. *Angusture 2 gros*.

Le 23, *angusture 4 gros*.

Le 25, accès à la même heure. *Tisane de patience*.

Le 26, *angusture 6 gros*.

Le 28, *angusture 2 gros*. Accès deux heures plus tôt que le 25.

Le 29, *angusture 4 gros*.

Le 1<sup>er</sup> décembre, accès une heure plus tôt que le 28 novembre. *Tisane de patience* pour tout médicament. Cessation de l'emploi de l'*angusture*.

Le 8, *kin. 6 gros*.

Le 9, diminution graduée de la dose du *kin*. La fièvre, depuis la première prise, ne reparut plus.

Les nommés Burnait (Charles), âgé de trente ans, d'un tempérament bilieux, et Culléry, âgé de vingt-neuf ans, d'un tempérament sanguin, furent pris, dans les années 1811 et 1812, d'une phlegmasie gastro-intestinale intermittente quarte, guérie par le même traitement.

N<sup>o</sup> 72. — *Phlegmasie gastro-intestinale quarte, traitée avec l'emploi de l'angusture.*

Launay (François), âgé de trente-trois ans, d'un tempérament bilioso-mélancolique, eut, à vingt ans, une fièvre tierce qui dura environ deux mois; depuis ce temps, fièvres continues, rémittentes, tierces et quartes.

Le 5 octobre 1806, cet homme fut pris d'un accès de fièvre complet avec froid passager, chaleur, céphalalgie, soif très-vive, sueur modérée : ce premier accès ne dura que cinq quarts-d'heure environ.

Pendant quatre ou cinq jours, ces accès vinrent assez régulièrement entre deux et trois heures de l'après-midi ; le malade avait continuellement des nausées, ses forces étaient affaiblies ; les accès vinrent ensuite à six heures du matin, et durèrent deux heures ; quelques jours se passèrent ainsi ; les accès restèrent ensuite deux jours sans se manifester : la fièvre se régla ensuite *en quarte* ; invasion à huit heures du soir, durée de deux à trois heures. Les jours d'apyrexie ne furent point exempts de tous symptômes morbifiques, car la faiblesse fut extrême, l'appétit nul ; il y eut une légère céphalalgie, avec bouche amère, nausées.

Examiné le 19 octobre 1806, veille d'un accès, il offrait l'état suivant : chaleur modérée, peau assez souple, un peu jaune, bouffie ; lèvres pâles, langue sèche et d'un blanc grisâtre, bouche amère, anorexie, quelques nausées, selles rares, urines copieuses, un peu colorées ; faiblesse générale, pouls lent, irrégulier. *Petit-tait avec le tamarin, émétique 1 grain, infus. de chic. et bourr., lavem., bouillon.* Dans la journée, trois selles d'une consistance moyenne.

Le 20, à cinq heures du soir, bâillemens, douleurs contusives dans tous les membres ; une demi-heure après, frisson de trois heures, puis chaleur très - considérable qui ne cessa qu'à dix heures ; pendant la nuit, sueurs. Le matin, langue blanchâtre, bouche amère. *Eau minérale* Plusieurs vomissemens de matières jaunâtres.

Du 22 au matin, selles copieuses. *Angusture 4 gros pris séparément d'heure en heure.* Quelques nausées.

Le 25, *angusture 3 gros.* Accès complet ; durée quatre heures.

Le 24, jour d'apyrexie, mieux sensible, langue nette. *Angusture 5 gros.*

Le 25, apyrexie complète. *Angusture 7 gros.*

Le 26, à deux heures, accès peu intense, urines très-limpides, selles de la nuit colorées et nébuleuses.

Les 27 et 28, apyrexie ; bon état du malade ; urines fortement colorées. *Angusture 4 gros.*

Le 29, accès très-violent à une heure trois quarts, avec tremblement, chaleur modérée ; cessation à cinq heures un quart. Sueurs dans la nuit.

Le 1<sup>er</sup> novembre, accès léger.

Les 2 et 3, apyrexie. *Angusture 4 gros.*

Le 4, accès semblable au précédent.

Les 5 et 6, *angusture 4 gros.*

Le 7, accès ; urines rares, jaunes, très-troubles, avec un sédiment safrané très-abondant. Les accès continuèrent ainsi à paraître sans changement notable. On continua l'*angusture* sans un effet bien marqué ; on en cessa donc l'usage. Les accès continuèrent encore à paraître pendant plusieurs fois.

Le 8, lendemain d'un accès, *kin. 6 gros.*

Le 10, jour d'accès, la fièvre ne reparut pas. *Kink. 5 gros.*

Guérison complète le 20.

..... N<sup>o</sup> 73. — (M. Lebrun.)

Ruault, âgé de vingt-deux ans, fondeur en étain, d'un tempérament sanguin, fut pris tout à coup, dans les premiers jours de septembre 1808, sans cause connue, d'une fièvre intermittente irrégulière qui prit bientôt le type de *quarte*, et contre laquelle on n'employa aucun remède.

Entré à l'hospice le 14 novembre 1808, il présentait les symptômes suivans : visage pâle, yeux abattus, air triste, lèvres décolorées, dents déchaussées, bouche pâteuse, langue blanchâtre, douleurs vagues dans l'abdomen, empatement de l'hypocondre gauche, déjections alvines naturelles ; ardeur en urinant, urines troubles et sédimenteuses, pouls faible et lent, céphalalgie légère, accès de fièvre qui se renouvellent tous les trois jours de la manière suivante : à onze heures, frisson qui commence par les pieds, s'étend des membres abdominaux au tronc et devient bientôt général ; en même temps céphalalgie et soif. A une heure, chaleur assez intense suivie d'une moiteur qui termine l'accès.

Pendant l'apyrexie le malade reste faible, pâle; il éprouve des douleurs vagues dans les reins et dans la poitrine. *Tisane commune.*

Le 13, même accès que le précédent. *Eau minérale.* Vomissement abondant de matières bilieuses, bouche moins mauvaise. *Kin. franç. 6 gros, tisane commune.*

Du 20 au 26, point de changement.

Le 27, accès retardé d'une heure, du reste aussi fort que de coutume; dévoiement avec des coliques. *Kin. franç. 6 gros, extrait de genévre, lavement.*

Du 27 novembre au 2 décembre, dévoiement continué avec coliques.

Le 3, accès retardé de deux heures durant jusqu'à six heures du soir; oppression, douleurs dans l'abdomen, faiblesse générale.

Le 6, même état; de plus, toux fatigante. *Kin. franç. 6 gros, tisane pectorale, took blanc.*

Le 12, accès long, mais moins fort que de coutume; dévoiement modéré, oppression, toux beaucoup diminuée.

Du 13 au 26, aucun changement dans les accès de fièvre.

Le 27, accès un peu moins fort venu une heure plus tard. *Kin. 6 gros, tisane pect., took blanc.*

Le 30, cessation entière de la fièvre. Continuation du *kin. péruvien* jusqu'au 22 janvier; forces du malade rétablies.

Guérison parfaite le 2 février.

N° 74. — (M. Tesnière.)

Tarroche (Joseph), âgé de vingt-huit ans, d'un tempérament bilieux, fut atteint, en 1801, d'une phlegmasie gastro-intestinale quarte qui dura trois semaines.

Le 20 septembre 1806, à la suite de grandes fatigues, il fut pris d'une céphalalgie violente avec vomissemens spontanés, lassitudes dans les cuisses, les reins. Le même jour, sur les deux heures de l'après-midi, fort frisson suivi d'une grande chaleur et d'une sueur très-abondante; durée de l'accès, seize heures.

Trois jours après, nouvel accès. *Application d'une sangsue à chaque temps, bain de pied.*

La fièvre reparut depuis tous les trois jours, de midi à quatre heures, en diminuant insensiblement d'intensité.

Entré à l'hospice le 18 octobre 1806, il présentait les symptômes suivans.

Teinte jaune générale, sur-tout à la face, bouche pâteuse un peu amère, langue blanchâtre assez humide, point de céphalalgie, pouls et chaleur de la peau dans l'état naturel, sueurs froides de temps en temps, sommeil troublé par des rêves, abdomen douloureux à la région hypogastrique, ventre assez libre, urines épaisses d'un rouge foncé; le malade rendait des eaux par la bouche. *Infusion amère et chic. sauvage.*

Le 19, accès à midi par un violent frisson qui dura jusqu'à trois heures, et auquel succéda une chaleur vive, mordicante, remplacée à cinq heures par une moiteur visqueuse; pouls lent et petit durant le frisson, dur et fréquent durant la fin du paroxysme; bonne nuit, sueurs abondantes, langue muqueuse, bouche pâteuse et amère.

Le 20, *eau minérale.* Vomissemens abondans de matières bilieuses, quinze selles.

Le 21, apyrexie complète.

Le 22, frisson à dix heures et demie, qui dura jusqu'à midi, et auquel succédèrent une chaleur et une moiteur visqueuse qui durèrent jusqu'au soir. *Quatre gros d'angusture en quatre prises;* mais le malade rendit une partie de la première prise par le vomissement, et ne prit pas les autres; sueurs abondantes pendant la nuit.

Les 23 et 24, mieux sensible. *Angusture 4 gros.*

Le 25, à huit heures du matin, invasion de l'accès, frisson glacial deux heures; alors chaleur forte, vives douleurs de tête, soit très-intense, légères douleurs contusives dans les extrémités inférieures.

Le 26 et le 27, urines noirâtres, transpiration toujours très-

abondante au point de mouiller trois à quatre chemises pendant la nuit. *Quatre gros d'angusture par jour.*

Le 28 à midi, accès comme le 25; pouls très-fort (quatre-vingt-dix pulsations par minute). *Inf. amère.*

Le 29 et le 30, mêmes symptômes.

Le 31, accès plus court et moins fort que les précédens. *Tis. amère.*

Les 1<sup>er</sup> et 2 novembre, transpiration toujours très-abondante. *Cinq gros d'angusture par jour.*

Le 3, invasion de l'accès par un fort frisson d'une heure, suivi d'une chaleur modérée; céphalalgie, pouls petit, dur et un peu lent; sueurs toujours abondantes, lassitude. *Cinq gros d'angusture.*

Les 4 et 5, apyrexie complète. *Cinq gros d'angusture.*

Le 6, frisson plus léger que les jours précédens; mais transpiration toujours très-abondante. *Tis. amère.*

Les 7 et 8, apyrexie. *Quatre gros d'angusture.*

Le 9, accès plus fort qu'à l'ordinaire.

Les 10 et 11, le malade se trouva bien. *Tis. amère.*

Le 12, accès beaucoup plus fort que les jours précédens.

Le 13, apyrexie. *Trois gros d'angusture.*

Le 14, élancemens douloureux dans la tête, léger accès, vomissement de l'angusture, insomnie pendant la nuit.

Le 15, léger accès.

Le 16, apyrexie. *Tis. amère.*

Le 17, accès un peu plus intense que les deux derniers.

Le 18 dans l'après-midi, frisson, chaleur et sueur considérables, insomnie pendant la nuit.

Le 19, apyrexie. *Trois pilules de Cynoglosse de 3 grains chaque, tis. am.*

Le 21, accès plus fort que d'ordinaire; frisson de deux heures suivi d'une chaleur et d'une sueur modérées. *Quatre gros de kinkina.*

Le 22, apyrexie, urines rouges déposant un sédiment jaunâtre très-abondant. *Quatre gros de kink.*



Le 23, point d'accès, sueurs seulement très-légères.

Le 24, l'accès manque encore. *Six gros de kink.*

Du 25 au 29, point d'accès, transpiration moins abondante pendant la nuit. Encore *du kink*, mais en diminuant la dose *d'un gros chaque jour.*

Le 30, sortie du malade bien guéri.

N° 75. — (M. Allevy.)

Borel (Jean-Baptiste), âgé de dix-huit ans, boulanger, d'un tempérament lymphatique, fut atteint, le 15 septembre 1808, après avoir mangé une quantité assez considérable de fruits de mauvaise qualité, d'une phlegmasie gastro-intestinale, qui débuta par des lassitudes dans tous les membres avec épigastralgie; depuis, elle ne cessa pas d'être réglée, les accès avaient lieu tous les trois jours à trois heures après midi, et se terminaient par une sueur abondante.

Entré à l'hospice le 25 octobre 1808, il offrait l'état suivant :

Air triste, visage décoloré, langue légèrement blanchâtre, toux peu considérable, craquats peu abondans, douleur à l'épigastre; pouls petit et dur, nul signe d'engorgement des viscères abdominaux, urines rouges pendant l'accès, chaleur peu considérable, peau sèche, sueur abondante après l'accès, forces diminuées; le même jour, accès à trois heures après midi; durée moindre que les précédens. *Tis. commune.*

Le 26, *eau minérale, décoction de kinkina français 3 gros.* Vomissemens assez abondans de matières jaunâtres peu amères, et d'un ver long d'environ six pouces, soulagement marqué après ces évacuations.

Le 27, *kink. 4 gros, tisane commune.*

Le 29, accès avancé d'une heure, il fut très-léger et de peu de durée.

Du 30 octobre au 1<sup>er</sup> décembre, *apyrexie.*

Le 2, l'accès avança de deux heures; frisson sans chaleur ni sueur.

Les 3 et 4, *apyrexie.*

Le 5, accès moindre que le précédent.

Les 6 et 7, apyrexie.

Le 8, accès très-léger; depuis, cessation de la fièvre.

Guérison le 19 décembre.

( M. Bousquet. )

Valette (Barthélemy), âgé de vingt-six ans, terrassier, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 30 septembre 1808, après s'être exposé à l'humidité, d'un frisson avec tremblement; le soir, vive chaleur suivie de sueur. Trois jours après, même accès avec les mêmes symptômes; depuis, la fièvre conserva toujours le type de quarte.

Entré à l'hospice le 9 novembre, il offrait, au moment de l'accès, l'état suivant :

Figure peu colorée, céphalalgie sus-orbitaire très-intense, commençant avec le frisson et ne finissant qu'avec la sueur; langue jaunâtre et humectée, bouche pâteuse, pouls faible, petit et accéléré, rate ne paraissant pas excéder son volume ordinaire, foie assez volumineux, selles régulières, urines rouges et assez abondantes, bon appétit, sommeil peu tranquille et souvent interrompu par des rêves pénibles. *kinkina français 6 gros, tis. commune*. Invasion de l'accès à sept heures du matin, terminaison à midi, forte céphalalgie et douleurs des reins.

Les 10 et 11, apyrexie.

Le 12, accès arrivant à la même heure avec frisson peu considérable et chaleur très-intense.

Le 15, accès à la même heure avec frisson assez considérable, sueur copieuse, céphalalgie violente, sur-tout durant la chaleur.

Le 16, bouche pâteuse, langue blanchâtre; du reste, même état.

Les 17 et 18, rien de particulier.

Le 19, point d'accès, léger frisson à l'heure où la fièvre avait coutume de revenir; du reste mieux sensible. *Kink. français 6 gros, tis. commune*.

Du 9 au 18 décembre, mieux bien confirmé, convalescence. Guérison le 19 décembre 1808.

N° 76. — *Phlegmasie gastro-intestinale quarte, guérie par l'écorce de marronnier.* — (M. Petit.)

Quartanae æstivæ, plerumquæ sunt breves; autumnales verò longæ, et maximè que propè hyemem incidunt.

Hipp., Aph. 25, sect. 2.

Huttin (Bertrand-François), âgé de seize ans, écolier, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut atteint, au commencement du mois de septembre 1808; d'une fièvre quarte.

Entré à l'hospice le 7 novembre 1805, il offrait les symptômes suivans : figure peu colorée, langue un peu jaunâtre, toux légère, crachats mucoso-salivaires peu abondans; engorgement de la rate peu considérable, pouls petit, faible, un peu accéléré; une selle par jour, urines dans l'état naturel. *Tis. apéritive mineure, poudre de marronnier.*

Le 9, légère épistaxis, accès à onze heures du matin, durée cinq heures.

Du 10 au 12, rien de particulier.

Le 14, apyrexie complète. *Tisane de patience, eau min., corce de marronnier 6 gros.*

Le 15, accès avec frisson intense, suivi de légères moiteurs sans céphalalgie.

Du 16 au 18, rien de remarquable; les jours de la fièvre, l'accès venait de meilleure heure, il était plus vif et moins intense que les précédens.

Le 19, épistaxis d'environ une palette de sang.

Le 20, nouvelle hémorrhagie à cinq heures du matin; depuis cette époque soulagement marqué.

Le 22, légère épistaxis.

Du 23 au 29, même état. *Trois grains d'émétique, infus. de chic., bourr. oxym. simple.*

Le 30, plusieurs vomissemens de matières jaunâtres; depuis, bon appétit.

Le 1<sup>er</sup> décembre, épistaxis d'une heure, faiblesse, pouls petit et déprimé.

Le 3, pouls plus accéléré, urines rouges, avec un sédiment briqueté, deux vers lombricaires dans les selles.

Le 4, peau très-chaude, pouls plein et fort, face colorée, yeux brillans et rouges, délire dans la nuit. Sur les deux heures, nouvelle hémorrhagie nasale évaluée à deux onces de sang. *Petit-lait avec tamarin, kina, limonade vineuse.*

Du 5 au 8, rien de particulier, mieux depuis l'hémorrhagie, point de fièvre.

Du 9 au 11, confirmation du mieux, appétit, faiblesse. *Inf. de chic., vin de Malaga 2 onces.*

Du 11 au 23, rien de particulier.

Le 23, gonflement et douleur au scrotum, coliques assez intenses. *Lavement.*

Du 25 au 31, mêmes symptômes.

Du 1<sup>er</sup> janvier 1809 au 10, apyrexie complète; convalescence. Guérison complète le 4 mars.

N° 77. — *Phlegmasie gastro intestinale quarte, devenue quotidiennë.* — (M. Pétel.)

Loitier (Renel-François), âgé de vingt-six ans, d'un tempérament lymphatique, fut pris, le 18 août 1808, d'une fièvre quarte, dont les accès durèrent avec intensité l'espace de cinq à six heures, type qu'elle garda trente-cinq jours, ensuite elle devint tierce pendant dix à douze jours; le malade avait deux accès les jours qui correspondaient à l'accès de fièvre quarte; depuis un mois environ, l'accès revenait régulièrement à dix heures du matin, mais avec moins d'intensité. Il ne durait que deux heures.

Entré à l'hospice le 8 novembre 1808, il offrait l'état suivant: visage un peu aminci; joues décolorées; bouche pâteuse, céphalalgie, région hypocondriaque gauche douloureuse, rate engorgée; sommeil agité, urines très-claires, pouls faible. *Eau min., kin. français 6 gros, tisane de patience et apéritive mineure.* Depuis trois jours point d'accès; bouche sans amertume, fonctions s'exécutant librement, sommeil un peu trou-

blé, appétit augmenté. *Tisane commune, petit-lait édulc., poudre de marronnier 1 gros, lavement émollient.*

Du 12 au 16, rien de particulier, point d'accès, sentiment de froid au pieds.

Le 17, en se levant, céphalalgie violente, horripilations générales, avec nausées et étourdissemens, pouls fréquent, peau chaude et sèche, soif intense, constipation depuis plusieurs jours,

Du 18 au 19, rien de particulier.

Les 20 et 21, vives coliques suivies de trois selles liquides, frisson léger avec soif, amertume de la bouche et sueurs abondantes.

Le 22, appétit.

Le 24, convalescence.

Guérison parfaite le 30.

N° 78. — *Phlegmasie gastro-intestinale intermittente, d'abord quarte, puis tierce et quotidienne.*—(M. Simon.)

Halin (Jeanne), âgée de cinquante ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, infirmière à l'hôpital des Enfans, fut prise, dans les premiers jours de septembre 1808, d'une fièvre intermittente, d'abord quarte, puis tierce, enfin quotidienne. L'heure des accès ne varia pas tant que la phlegmasie gastro-intestinale fut quarte et tierce; mais lorsqu'elle devint quotidienne, alors elle fut très-irrégulière. Dans le principe les accès n'offraient rien de particulier; mais par la suite la malade éprouvait, pendant le frisson, une espèce de suffocation et le sentiment d'un poids dans la région épigastrique qui diminuaient pendant la chaleur. Dans les derniers temps, céphalalgie continue, léger délire pendant les accès terminés par une légère sueur. *Infusion amère, kin. en poudre porté jusqu'à la dose d'une demi-once combiné avec la magnésie, vin d'absinthe.*

Entrée à l'hospice le 19 novembre, elle offrait les symptômes suivans: visage peu coloré, jaunâtre; joues comme bouffies, céphalalgie continue, peu de sommeil et rêves très-fatigans,

langue blanchâtre, épigastre douloureux au toucher, dégoût pour les alimens, nul signe d'engorgement dans l'abdomen, déjections alvines rares et dures, urines naturelles, poids petit et lent, grande diminution de forces. *Tisane com.* Le même jour, à sept heures du soir, accès, avec céphalalgie et gêne de la respiration, très-prononcés, comme dans les accès précédens; frisson suivi d'une légère chaleur et d'un peu de sueur, assouplissement jusqu'à cinq heures du matin, époque à laquelle l'accès se termina.

Le 20, fatigue très-marquée, suite de l'accès; continuation de la céphalalgie, douleur à l'épigastre, anorexie; dans la journée, deux à trois heures de sommeil, une selle. Le soir, accès, trois heures plus tard, aussi long que la veille.

Le 21, un peu de moiteur; céphalalgie et oppression diminuées. *Infusion de tilleul, eau de fleurs d'oranger, un bain.* Le soir, deux heures de retard dans l'accès; soif et chaleur beaucoup plus marquées, et suivies d'une sueur abondante.

Le 22, douleurs dans les jambes. L'accès ne vint que le lendemain à deux heures du matin; il fut accompagné des mêmes symptômes, et se prolongea jusque vers midi.

Du 22 au 26, les accès revinrent tous les jours, mais avec moins de régularité; cependant ils revenaient en général dans la matinée et occupaient une partie du jour, ce qui mit un obstacle à l'emploi des bains. La nuit, il y avait peu de sommeil, mais souvent il restait un sentiment de malaise général et de pesanteur de tête. *Potion antispasmodique.*

Les 26 et 27, accès plus fort et plus long-temps; perte totale de l'appétit, épigastre sensible au toucher, soif et céphalalgie augmentées, un peu de toux sèche.

Le 28, 15 grains d'*ipécacuanha* et 1 grain de tartre stibié. Plusieurs vomissemens de matières très-amères; selles accompagnées de coliques. Soulagement très-marqué après ces évacuations. Accès à deux heures de l'après-midi; frisson d'une heure et demie, ensuite chaleur et sueur; repos une partie de la nuit.

Les 29 et 30, apyrexie, retour de l'appétit. *Demi-portion,*

*tisane commune*, *kin. français* 6 gros. Accès dans l'après-midi.

Le 1<sup>er</sup> décembre, dans la matinée, état assez satisfaisant ; mais dans la journée, bouche mauvaise, diminution de l'appétit, plusieurs selles liquides avec des coliques. Accès à onze heures du soir pas plus fort qu'à l'ordinaire.

Le 2, apyrexie, céphalalgie, légère douleur dans les cuisses et les jambes ; commencement d'infiltration dans les malléoles.

Les 3, 4 et 5, même accès qui durait une partie de la matinée ; un peu de céphalalgie, coliques avec dévoiement, faiblesse, peu de sommeil. *Kin. franç.* 6 gros, *décoction blanche*, *diacordium* 1 gros, 1/2.

Le 6 décembre, accès à sept heures du matin ; frisson d'une heure, puis chaleur sans sueur ; soif très-vive pendant l'accès, céphalalgie plus prononcée, quinze ou vingt selles par jour, abdomen sensible au toucher, bouche amère, pâteuse ; un peu de sommeil dans la nuit.

Le 7, fièvre très-forte dans la journée ; continuation des coliques et de dévoiement.

Le 8, cessation du *kinkina* ; abdomen volumineux, mais assez souple, paraissant contenir un peu de liquide ; accès et dévoiement aussi forts que les jours précédents.

Le 9, *potion antispasmodique avec éther sulfurique* 30 gouttes., *laudanum* 20 gouttes. Cette potion fut prise deux heures avant l'accès qui, ce jour, fut, au rapport de la malade, de trois quarts-d'heure plus court et moins intense ; coliques et dévoiement notablement diminués.

Le 10, continuation des mêmes moyens, en ajoutant à la potion 10 gouttes d'éther et autant de *laudanum*. État assez satisfaisant toute la matinée ; sur les cinq heures du soir, état particulier d'assoupissement sans donner aucune marque de douleur. Dans la nuit, même affaissement.

Le 10, aucun signe de sensibilité ; abdomen assez souple, pouls fréquent et assez consistant, tout le corps baigné de sueur ; on entendait dans la bouche et dans la gorge un râlement assez distinct.

Morte à onze heures du matin, sans aucun phénomène particulier.

## AUTOPSIE.

Le cadavre présentait encore un embonpoint marqué; le côté gauche de la face était livide et vergeté.

Le cerveau de consistance ordinaire; les cavités renfermaient peu de sérosité; les vaisseaux sanguins de ce viscère ne contenaient que le sang accoutumé.

Le larynx et le pharynx n'offrirent rien de particulier.

Les organes de la poitrine étaient sans aucune altération, le poumon droit un peu engorgé par de la sérosité sanguinolente; il y avait de ce côté environ deux verres d'eau sanguinolente; du côté gauche à peine un verre.

Le cœur était sain.

Il y avait environ une pinte ou deux de sérosité épanchée dans la cavité abdominale; les viscères contenus dans cette cavité ne présentaient aucune altération remarquable.

La rate était le double environ de son volume ordinaire.

La vésicule biliaire renfermait quelques concrétions irrégulières.

L'estomac, les intestins, le foie, la matrice, etc., étaient en bon état.

N° 79. — *Phlegmasie gastro-intestinale quarte avec tuméfaction de la rate.* — (M. Lamathie.)

M. Pollouy (Louis), âgé de trente-sept ans, chirurgien, d'un tempérament bilieux, ressentit, dans le mois de novembre 1806, après s'être exposé aux effets de l'insolation, une vive céphalalgie; la nuit fut très-agitée; deux jours après, disparition de ces symptômes, mais horripilations dans les membres suivies d'une chaleur considérable; pouls très-développé, phlegmasie gastro-intestinale continue, d'abord tierce, dix-huit jours après, quarte; souvent elle changeait de type. Deux mois et demi après que la phlegmasie gastro-intestinale eut pris le type de quarte, le malade s'aperçut que son ventre avait plus de volume que de cou-



tume, et comme il possédait des connaissances anatomiques, il reconnut que le foie et la rate étaient plus volumineux que dans l'état naturel, que celui-là l'était particulièrement, et formait une saillie très-sensible au toucher; quelque temps après, le foie reprit son volume naturel, et la rate devint le seul des viscères malades.

Entré à l'hospice au bout de trois mois, le 1<sup>er</sup> avril 1807, il présentait l'état suivant :

Embonpoint naturel, peau un peu jaune, yeux saillans et vifs, langue blanche, peu d'appétit, soif modérée, ventre un peu plus volumineux que dans l'état naturel, d'ailleurs très-souple dans la plus grande partie de son étendue; rate augmentée de volume s'étendant très-bas au dessous des fausses côtes, et se portant très en avant vers la région ombilicale, ce qui formait, avec l'épaisseur des parois abdominales, la saillie remarquable qui existait dans cette cavité; chaleur de la peau naturelle, pouls lent, mais plein; respiration facile, urines et déjections alvines naturelles, fièvre quarte avec accès moins longs que dans les premiers mois; stade du froid d'une heure, celui de la chaleur et de la sueur deux heures. Cette fièvre durait depuis cinq mois ainsi que l'engorgement de la rate; aucun traitement ne fut employé. *Tis. apér. majeure avec terre foliée 1 gros.*

Jusqu'au 10 avril, dixième jour de son entrée, aucun symptôme particulier, accès aussi violens.

Le 11, *bain.*

Le 13, *eau minérale, tisane de patience.* Vomissemens assez abondans de matières bilieuses de couleur verte; le soir, augmentation et fréquence du pouls, céphalalgie frontale, douleur vive à l'hypochondre gauche.

Le 14, quatre selles, accès assez fort.

Les 15 et 16, *apyrexie, Kint. 5 gros.*

Le 17, point de fièvre.

Le 18, *kink. 5 gros.*

Du 19 au 30, usage *du kin.* en diminuant la dose. A l'époque de la cessation de la fièvre, la rate avait diminué sensiblement de volume; le malade avait pris de l'embonpoint; les yeux étaient

vifs, la figure colorée, le sommeil tranquille; toutes ses fonctions s'exécutaient comme dans l'état naturel, et il résulte du traitement que la fièvre quarte avait cessé après l'usage de 10 gros de *kin*. Depuis, les accès ne reparurent plus, et l'on n'en continua l'usage que pour prévenir le retour de la maladie.

Le 1<sup>er</sup> mai, on reprit le traitement de l'engorgement de la rate. *Tisane apéritive majeure, bain, bols de savon composés deux fois.*

Le 2 mai, *terre foliée un gros.*

Du 5 au 11, *sucs apér. majeurs.*

Le 12, rate peu sensible et engorgement très-diminué.

Sorti le 15.

#### N° 80. — (M. Lamathie.)

Tourain (Jean-Antoine), âgé de cinquante ans, menuisier, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, à la suite d'excès dans le travail, dans l'été de 1806, d'une phlegmasie gastro-intestinale tierce qui, quelques jours après, prit le type de quarte; il se rendit alors à l'hospice le 1<sup>er</sup> septembre, où il fut guéri six semaines après. Depuis il contracta à trois fois différentes la phlegmasie gastro-intestinale quarte; trois fois il entra dans un hospice où il fut traité et guéri.

Enfin, pour la quatrième fois, le 12 mars 1807, il fut admis à l'hospice où il offrait les symptômes suivans :

Peau jaunâtre, embonpoint naturel, figure pâle, yeux enfoncés, langue blanche sur les bords, bouche anère, ventre souple, rate plus volumineuse que dans l'état naturel, ce qui causait, avec l'épaisseur des parois abdominales, une saillie remarquable au dessous des fausses côtes; aucune douleur dans l'abdomen, chaleur de la peau naturelle, pouls plein, respiration facile, urines et déjections alvines naturelles. Depuis trois semaines la phlegmasie gastro-intestinale continuait avec des accès violens. *Eau minérale, tisane apér. mineure.* Pendant la journée, vomissemens assez abondans, trois selles, léger sentiment de fatigue après l'administration *du vomitif*; dans la nuit, peu de sommeil, mais point de fièvre.

Le 14, douleur au dessus des orbites. *kink.* 3 gros. Dans la journée, trois selles; le soir, point de fièvre, seulement légers frissons.

Le 15, nuit calme; le matin, vive douleur à l'abdomen. *Sulf. de soude* 6 gros, *tis. de pat.* Le soir, fièvre légère.

Le 16, *kink.* 5 gros. Le soir, fièvre.

Le 19, plus d'accès de fièvre.

Du 20 au 25, *bain, kink., tis. de pat.*

Le 28, *tis. apér. mineure avec 1 gros d'acétate de potasse, bain.* Mêmes moyens jusqu'au 6 juin. A cette époque, le malade avait repris de l'embonpoint; les yeux étaient vifs, la figure colorée, le sommeil très-tranquille; enfin toutes les fonctions s'exécutaient comme dans l'état de santé; la rate était revenue à son état naturel.

Guérison parfaite le 7.

N° 81. — *Phlegmasie gastro-intestinale quarte, avec tuméfaction de la rate et affection rhumatismale variée, terminée par une éruption psorique.* — (M. Dubuisson.)

Pradon (Louis-Auguste), âgé de cinquante-trois ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, invalide pensionné, eut, en septembre 1805, au retour d'un voyage par mer, une fièvre intermittente qui dura quarante jours. Peu de temps après sa guérison, nouvelle fièvre, de même nature, qui fut bientôt suivie d'une autre, et ainsi successivement pendant l'espace de six mois, qu'il fut alternativement fiévreux et bien portant. Ces fièvres affectèrent différens types, et pendant leurs accès le malade éprouvait constamment une vive douleur à l'épaule droite. Depuis le mois de mars 1806 jusqu'en octobre, état de faiblesse et de langueur, malaise général, anorexie. Dans les premiers jours d'octobre 1806, après un long voyage à pied, apparition d'une éruption de nature inconnue à la jambe droite avec tuméfaction, rougeur et démangeaison; suppurations partielles dont le malade fut très-incommodé, et qui l'obligèrent à entrer à l'Hôtel-Dieu. Sur le point d'en sortir guéri, il fut pris d'une fièvre quarte avec bouffissure de la face, douleur à l'hypocondre gauche et à l'épigastre,

difficulté de parler et de respirer. *Tisane amère, potion pectorale.*

Entré le 17 novembre 1806 à la Charité, il présentait les symptômes suivans :

Douleur et tension de l'hypocondre gauche où l'on sentait une tumeur saillante s'étendant vers l'épigastre ; face pâle et jaunâtre, bouche pâteuse, langue sèche et couverte d'un enduit jaunâtre, point de nausées, voix enrouée, respiration difficile, poitrine douloureuse, céphalalgie, pouls petit, urines rouges, selles nulles depuis cinq jours, nuit assez tranquille. *Petit-lait édulc., tis. commune, tis. de pat.*

Le 18 à onze heures, frissons avec douleurs contusives dans l'épaule droite, l'épigastre et l'hypocondre gauche. Trois heures après, chaleur vive, soif ardente et sueur abondante pendant la nuit, une selle, accès moins forts que les précédens. *Tis. apér. min., sucs apér. 4 onces, bain.*

Le 19, un peu de soulagement produit par le bain, région de la rate moins douloureuse.

Le 20, gonflement de la rate diminué, respiration plus libre, appétit meilleur, langue nette, urines faciles, une selle, repos pendant la nuit, sueurs toujours d'une odeur aigre, soif ardente.

Le 21, depuis onze heures du matin jusqu'à six du soir, succession de frissons, de chaleur et de sueur, insomnie, douleur dans la partie supérieure et antérieure de la poitrine augmentant par la toux et par une forte inspiration.

Le 22, dès le matin, région de la rate plus douloureuse, accès de fièvre à onze heures, terminaison une heure après, sueur pendant une partie de la nuit, céphalalgie.

Le 23, *sucs apéritifs à la dose de 6 onces.*

Le 24, depuis deux jours bon sommeil, sueur pendant la nuit, rate moins douloureuse, embarras de poitrine, picotemens à la partie supérieure et antérieure du thorax avec toux.

Le 25, apyrexie complète, voix toujours rauque, toux fréquente, sueur abondante dans la nuit, crachats rares mais muqueux.

Le 26, suspension des bains, de la tisane et des sucs apér.  
*Tisane pectorale, look blanc.* Toux très-fréquente, poitrine douloureuse; après plusieurs efforts, sortie d'un caillot de sang de la grosseur du petit doigt; du reste, bon appétit.

Le 27, toux moins fréquente, un peu de sang dans les crachats, douleur toujours constante à la région du sternum.

Le 28, point d'accès, même état; toux toujours fréquente, céphalalgie, respiration meilleure.

Le 2 décembre, mêmes symptômes. *Un grain de kermès au look.* Douleur de la partie antérieure du thorax dissipée.

Le 3, trois selles, douleur sourde dans la partie latérale gauche de l'abdomen; dans la nuit, trois autres selles; dès-lors cessation de la douleur, flatuosités.

Le 4, un peu de mieux, sept selles dans la nuit.

Le 5, ressentiement fugace de douleur à la région du sternum.

Le 7, disparition de tous les symptômes de la poitrine. *Tisane apéritive mineure, bain.*

Le 8, vive douleur à la région de la rate par la moindre pression. *Bols de savon composés.*

Le 14, soulagement marqué produit par les bains; éruption de plusieurs boutons au visage, sur-tout à la base du nez.

Le 22, *acétate de potasse 1 gros dans la tisane apéritive majeure, bains.* Engorgement de la rate diminuant peu à peu; décubitus sur ce côté encore pénible.

Le 24, *tisane de lin édulcorée nitrée.* Sueurs abondantes toutes les nuits.

Le 30, rate toujours douloureuse par la pression. *Tisane sudorifique, liniment résolutif.*

Le 10 janvier 1807, vive douleur à la partie antérieure et supérieure de la poitrine lors de la toux; état du malade généralement amélioré, tumeur de l'hypocondre sensiblement diminuée, mieux plus marqué lorsque le malade reste alité, vive douleur dans les genoux, sécheresse de la gorge, sommeil un peu interrompu. *Hydromel comp. et nit., look avec le kermès, acétate de potasse dans la tisane apér. min.*

Le 11 février, douleur dans l'hypocondre gauche, difficulté à

mouvoir le bras gauche. *Potion avec la manne et le sirop de nerprun.*

Le 12, *lavement purgatif.*

Le 16, bras très - douloureux et recouverts de petits boutons précédés de vésicules séreuses et prurigineuses. *Tisane de patience.*

Le 20 mars, *fleurs de soufre 20 grains.* Mieux assez marqué.

Le 15, même état. *Liniment volatil.*

Le 31, peu de sommeil, vives démangeaisons aux jambes, sur-tout dans la nuit.

Le 5 avril, *sucs apéritifs 6 onces.*

Le 17, engorgement de la rate encore diminué, pression non douloureuse, démangeaison moins incommode. *Bols de savon composés.*

Sorti dans un état très - satisfaisant le 17 mai 1807.

#### RÉFLEXIONS.

Cet homme était malade depuis un an, lorsqu'il fut admis à l'hospice. Pendant les six mois qu'il y resta, on eut à combattre un engorgement considérable de la rate. Les moyens, sur lesquels on insista le plus constamment, furent *la tisane apéritive majeure avec l'acétate de potasse, les sucs apéritifs, les bains chauds*; ce traitement fut contrarié par la saison d'hiver, et sur-tout par le mauvais état de la poitrine qui faisait craindre une phthisie; par les rhumatismes chroniques des membres, et par le transport de cette affection, tantôt sur la tête, tantôt sur la poitrine, d'autres fois sur l'abdomen. Dans cet état, ne devait-on pas tenir pour *critique* la gale spontanée qui se manifesta à l'époque où l'engorgement de la rate commençait à diminuer ?

N° 82. — *Phlegmasie gastro-intestinale quarte, compliquée de leucophlegmatie.* (M. Bichat.)

Un jeune homme Allemand, exerçant la profession de tail-

leur, d'une constitution lymphatique, se rendit à l'hospice le 6 nivose an 7, pour se faire traiter d'une phlegmasie gastro-intestinale *quarte* dont il était tourmenté depuis plusieurs mois; il avait alors la figure bouffie, les extrémités inférieures légèrement infiltrées; la respiration paraissait assez facile, le ventre assez souple, les hypocondres un peu élevés et un peu sensibles, la chaleur de la peau naturelle, sa couleur d'un jaune différant de celui qu'on remarque dans les fièvres d'automne. Le malade faisait remonter l'origine de la bouffissure de sa figure, à la prise d'une poudre drastrique pour couper la fièvre, laquelle poudre l'avait violemment purgé pendant trois jours. On prescrivit les *apéritifs savonneux scillitiques* pour atténuer les humeurs visqueuses, épaisses, les faire rentrer dans la circulation et sortir par les urines.

Les sept ou huit premiers jours, ces moyens parurent produire l'effet qu'on en attendait, la bouffissure diminua, la fièvre changea de type par l'usage d'*apozèmes fébrifuges associés aux apéritifs*.

Le 19, la faiblesse et la bouffissure étant devenus plus considérables, on augmenta les *fébrifuges* qu'on associa aux *purgatifs* et aux *apéritifs* accoutumés. Les coliques et l'extrême sensibilité du ventre firent abandonner les *purgatifs*. On continua seulement les *fébrifuges* légèrement *laxatifs*, et on prescrivit les *sudorifiques* qui ne réussirent pas mieux que les autres moyens abandonnés. Cependant la bouffissure générale faisait des progrès rapides; le non succès du *kin.* et des *sudorifiques* fit recourir le 24 à la méthode vomitive. On donna l'*eau minérale* en quatre verres; rien ne paraissait contre-indiquer cet essai. Le malade ne vomit point, il fut seulement purgé par bas.

Le 26, on réitéra l'*eau minérale* dont on activa l'émétique par une once de *vin scillitique*; mais quoiqu'il y eût un vomissement assez considérable de matières jaunâtres, la bouffissure ne parut pas diminuée. La fièvre qui devait avoir lieu ce jour-là, ne vint point.

Le 28, on réitéra l'action de l'émétique seul.

Le lendemain , le malade était un peu soulagé.

Le 29 , on donna *l'émétique avec le vin scillitique* , et on prescrivit *des frictions* sur les extrémités et le ventre , avec un *liniment* , avec partie égale d'*eau-de-vie* , de *vin scillitique* et d'*huile*.

Le 5 pluviose , au lieu de *l'acétate de potasse* administré chaque jour , on fit prendre *l'ipécacuanha 25 grains* , avec 1 grain de *tartrite antimonié de potasse*. Une sueur assez abondante se déclara.

Le 6 , elle semblait présager une détente générale prochaine , mais le soulagement ne fut que momentané et éphémère , puisque le lendemain les membres thorachiques , un peu désenflés la veille , reprirent leur volume ordinaire ; la respiration jusque là plus libre devint gênée , le côté gauche de la poitrine ne résonnait plus , ce qu'on attribua à l'infiltration du poumon. A cette époque la leucophlegmatie était à son comble ; les selles continuaient encore et les urines , coulant en petite quantité , étaient jumentueuses.

Les 8 et 9 , on fit encore vomir ; on ne réussit pas plus , le mal augmentait , la poitrine se trouvait beaucoup plus pressée , la respiration était bien plus gênée , il y avait une tension générale de la peau ; malgré la continuation *des frictions* avec *le liniment* , le malade semblait tirer à une fin prochaine par la suspension de toutes ses fonctions entravées par l'infiltration générale. Le traitement par *les vomitifs* n'offrant aucune réussite , on tenta *les purgatifs drastiques*.

Le 12 , la figure était sensiblement désenflée du côté opposé à celui sur lequel était couché le malade. L'accès qui devait avoir lieu ce jour-là ne vint point.

Les 13 et 15 , on réitéra le *purgatif* sans aucun effet satisfaisant ; le malade se plaignait du défaut d'air :

Le 20 , les urines commencèrent à couler , l'infiltration paraissait un peu diminuée. *Le purgatif* donné les 17 et 19 , fut ordonné les 23 , 27 et 29 pluviose ; dans les jours intercalaires on prescrivit *les apéritifs majeurs*.

Le 23 , les jambes et le scrotum étaient détendus et tout l'en-



semble du malade faisait concevoir d'heureuses apparences de sa guérison ; ce qui rassurait sur le compte *des hydragogues*, c'est qu'au lieu d'irriter et de fatiguer le malade, ils produisaient un mieux marqué par le retour des fonctions. Le sommeil absent depuis long-temps commença à revenir.

Le 28, l'empatement était bien ramolli, les urines étaient abondantes, sans altération ni douleur d'estomac.

Le 1<sup>re</sup> ventose, les membres abdominaux étaient désenflés et le scrotum revenu à son état naturel. La peau étaient flasque sur toute l'habitude du corps. Quelques pétéchies sur les jambes, jointes à quelques autres symptômes scorbutiques, firent remplacer *le vin scillitique* par *l'antiscorbutique* à la dose de 4 onces.

Le 7, le ventre présentait encore un gros volume, arrondi, avec la peau légère.

Le 8, appétit augmenté ; on accorda un peu de nourriture. Des douleurs de tiraillement, de pincement ou picotement se faisaient sentir dans les articulations, dans les mollets. Dans plusieurs endroits du corps la peau était vergettée comme celle du ventre des femmes après leur grossesse.

Le 11, mieux plus sensible.

Les 13 et 16, le malade était parfaitement bien.

Il sortit rétabli de sa leucophlegmatie générale, le 22 ventose, après deux mois et demi de séjour à l'hospice.

*Nota.* Il ne faut pas perdre de vue que l'on ne s'est déterminé à l'emploi de moyens aussi violens et aussi long-temps continués, que d'après la parfaite connaissance du bon état des viscères abdominaux et d'après le mieux que leur usage produisit.

N° 83. — (M. Ducasse.)

Élibessard (Henri), domestique, âgé de quarante - un ans, d'un tempérament bilioso - sanguin, fut pris subitement, en 1805, d'une fièvre tierce qui dura quelques mois ; sur la fin d'un accès la sueur se répercuta, et donna lieu à une affection catarrhale qui persiste encore.

En octobre 1806, il éprouva de nouveau un accès de fièvre qui prit d'abord le type de tierce, puis celui de quarte.

Entré à l'hospice le 14 novembre 1806, il offrait les symptômes suivans : face légèrement colorée en jaune, point de céphalalgie, langue humectée et couverte d'un enduit blanchâtre peu épais, anorexie, toux fréquente accompagnée d'un sentiment de douleur profonde dans la poitrine, sans expectoration; respiration libre et facile, pouls dans l'état naturel, abdomen souple et sans dureté apparente, selles et urines assez régulières, chaleur générale de la peau naturelle; à midi ou une heure, tous les jours, sentiment de lassitude dans tous les membres. *Tisane de patience*. Le soir, accès assez violent en tierce; durée quatre heures.

Le 15, *eau minérale*. Deux vomissemens et deux selles.

Le 16, *médecine*. Sept selles; disparition d'une vive douleur à l'hypocondre gauche. Fièvre définitivement réglée en quarte. *Angusture 4 gros*.

Le 17, accès à trois heures de l'après-midi; frisson pendant deux heures, chaleur modérée, soif, céphalalgie peu intense.

Le 20, accès à une heure; frisson plus intense pendant trois heures, suivi d'une chaleur insupportable; céphalalgie intense, pouls dur, accéléré; peau brûlante, soif modérée.

Apyrexie complète les deux jours suivans.

Le 25, accès à deux heures; frisson léger pendant deux heures, chaleur modérée, sommeil paisible, au réveil le malade éprouva une douleur de tête assez violente; pendant l'accès bouche plus pâteuse.

Le 26, accès à midi; frisson pendant cinq heures; suivi d'une chaleur de deux heures. Suspension de l'*angusture* pendant deux jours. *Tisane de patience*.

Le 29, nouvelle dose d'*angusture*. Accès à onze heures du matin; frisson pendant deux heures, chaleur de trois heures suivie d'une sueur légère et accompagnée de quelques rêves bizarres.

Le 2 décembre, accès à onze heures du matin; frisson de cinq heures, chaleur et sueur médiocres pendant deux heures, sui-

vies d'un sommeil paisible; suspension de *l'angusture*. *Tisane de patience*.

Le 5, accès moins fort que les précédens; vers les dix heures et demie, frisson moins long et moins violent, chaleur et sueur à peine sensibles.

Le 7, *kin. en poudre 6 gros, tisane de patience*.

Le 8, accès à neuf heures et demie du matin; froid jusqu'à deux heures après-midi, accompagné d'un léger tremblement; chaleur modérée pendant deux heures, lassitudes générales.

La fièvre ne reparut plus. Continuation du *kin.* pendant quelques jours à la même dose, puis la diminuant par degré.

Guérison le 21 du même mois.

N° 84. — *Phlegmasie gastro-intestinale quarte, compliquée d'une affection de poitrine.* — (M. Lebrun.)

Pinard (François), cocher de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, eut, il y a huit ans, une phlegmasie gastro-intestinale *intermittente tierce* qui dura dix-huit mois; quatre mois après, il fut pris tout à coup d'une phlegmasie gastro-intestinale intermittente irrégulière, pour laquelle on lui fit prendre du *kina*; au bout de vingt jours, cette affection cessa et reparut sept semaines après avec le type de *quarte*.

Entré à l'hospice le 8 novembre 1808, il offrait les symptômes suivans : air triste, visage pâle, bouche pâteuse, langue blanchâtre, peu d'appétit, constipation habituelle, urines troubles et sédimenteuses, pouls faible, peu de sommeil et souvent interrompu par des rêves pénibles, accès de fièvre revenant tous les trois jours, variables pour la durée et l'heure de leur invasion, débutant par un frisson suivi d'une chaleur assez intense à laquelle succédait une sueur plus ou moins copieuse; sur la fin des accès, céphalalgie assez violente. *Eau min., poud. de petite centaurée 6 gros.*

Du 8 au 17, rien de particulier, accès revenant toujours à des heures différentes, et présentant des variétés sous le rapport de leur durée et de leur intensité.

Le 18, pesanteur dans l'abdomen, oppression. *Tis. comm., petite centaur. 6 gros, lavem. purg.* Plusieurs selles.

Le 19, outre l'oppression, mal de gorge assez violent. *Garg. adouciss., pot. antispasm.*

Du 19 novembre au 6 décembre, rien de particulier; mal de gorge diminué. *Pitules de Cynoglosses.*

Du 6 au 12, léger frisson de temps en temps; même état.

Le 13, douleur dans le côté droit de la poitrine, pommettes colorées, pouls fréquent et dur. *Tis. de lin édulc., pot. antisp. demi-bain, catapt. émol.*

Le 15, douleur du côté moindre, respiration toujours un peu gênée.

Le 19, respiration plus facile, point de côté diminué. *Tis. pect., look blanc.*

Du 19 au 28, même état.

Le 29, difficulté de respirer et douleur de côté augmentées.

Du 9 décembre au 2 janvier, symptômes de l'affection de la poitrine peu diminués.

Le 5, accès qui a commencé à trois heures après-midi et a duré jusqu'à quatre du matin. *Kina. 4 gros, tis. pect., look blanc.*

Du 5 au 18, fièvre revenant tous les jours à des heures différentes, oppression et point de côté.

Du 18 au 26, de temps en temps légers frissons, toux fréquente, crachats abondants et de mauvaise nature, coucher possible seulement sur le côté droit, sentiment d'irritation dans la gorge, déglutition difficile. *Tis. apérit. min, tis. de lin édul., look blanc, thériaque un demi-gros.*

Le 30, hémorragie nasale, même intensité des symptômes de la poitrine. *Hydrom. camp. nit., tis. apér. mineure, look blanc avec le kermès, thériaq. un demi-gros.*

Du 5 février au 14, oppression augmentée, engorgement du foie, crachats purulents d'un teint jaune et d'une odeur fétide, sentiment de suffocation.

Du 14 au 25, symptômes augmentés, odeur désagréable,

maigreur extrême. *Infusion vulnérable avec le sirop de Tolu, took scillitique.*

Le 26, faiblesse extrême, crachats très-fétides, face altérée, pouls petit et irrégulier.

Sorti le 6 mars non guéri.

*Nota.* Le malade aura sans doute succombé à son affection de poitrine; et d'après l'état dans lequel il se trouvait en sortant de l'hospice, cette terminaison fâcheuse aura dû être prochaine.

N° 85. — *Phlegmasie gastro-intestinale quartae ataxique et pétéchiale.* — (M. Barbette.)

Angelly (Geneviève), âgée de trente-six ans, d'un tempérament très-nerveux, d'une faible constitution, habitant un endroit humide et marécageux, fut prise, dans le courant de septembre 1809, à la suite d'un voyage de quelques semaines, d'un sentiment de fatigue générale, de morosité et perte totale de l'appétit. Quelques temps après, horripilation vague d'abord aux pieds, puis de là dans toutes les parties du corps, remplacée bientôt par une vive chaleur avec sentiment d'abattement, rougeur passagère des joues, pouls faible et accéléré. A quatre heures après midi, outre la sécheresse et la rougeur de la langue, constipation, dureté du ventre, abattement extrême, décubitus dorsal, avec anxiétés et grande oppression; pouls petit, faible et irrégulier; chaleur errante alternant avec le froid; figure tantôt pâle, tantôt rouge; peau sèche, urines foncées en couleur, déjections peu abondantes, ventre dur, incohérence dans les idées. A minuit, au milieu du paroxysme, augmentation du délire, yeux hagards et étonnés, chaleur vive à la peau, pouls fréquent et irrégulier, éruption de pétéchies, c'est-à-dire, de plaques rouges qui ouvrirent dans un seul instant toute l'étendue du corps, et plus particulièrement le visage qui prit alors un aspect comme fulmineux et menaçant; dès-lors, agitation extrême, efforts plus considérables pour se jeter hors du lit; mêmes symptômes jusqu'à quatre heures du matin; alors facultés intellectuelles saines, relation avec ses parents; à cinq heures, disparition presque complète des taches purpurines, sueur générale très-copieuse; état

*détersif, d'une saignée du bras*, puis l'application des *sanguines* derrière les oreilles, *deux vomitifs*, une *potion antispasmodique avec l'éther et l'acétate d'ammoniaque*; la phlegmasie fort intense exigea la plus sérieuse attention, à raison de la longue persistance des symptômes et la rechute.

Les n<sup>os</sup> 13 et 14 sont compliqués avec une phlegmasie des organes pectoraux. Une légère pleurésie, puis une varicelle terminèrent l'affection principale du n<sup>o</sup> 15.

Les n<sup>os</sup> 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 et 25 ont offert le caractère de la phlegmasie gastro-intestinale dite INFLAMMATOIRE; chez les cinq premiers numéros, l'affection fort simple avec des symptômes bien caractérisés, s'est terminée assez promptement par la santé. Ce traitement employé différa de celui des phlegmasies gastro-intestinales simples ou dites BILIEUSES; les *boissons gommeuses, délayantes, la saignée soit générale, soit locale, les pédiluves et les lavemens émolliens* formèrent la base de la thérapeutique; le *vomitif* fut prescrit dès l'invasion de l'affection, chez les n<sup>os</sup> 20 et 21. La phlegmasie prit chez le n<sup>o</sup> 23; le caractère dit MUCQUEUSE; l'*émétique* fut ordonné le jour même de l'entrée du malade à l'hospice: on s'en tint ensuite à l'usage *d'une tisane adoucissante, aux lavemens émolliens et à un purgatif minoratif* pendant la convalescence.

Le n<sup>o</sup> 24 se compliqua d'ataxie, et eut une terminaison fâcheuse; l'emploi immédiat *du vomitif* après *la saignée*, aurait dû être différé; il ne pouvait, dans une semblable circonstance, que produire un mauvais effet: jugé nécessaire, il aurait fallu du moins attendre l'effet de l'évacuation sanguine agissant alors convenablement sur le système sanguin, pour le débarrasser de la pléthore. Ces deux moyens administrés simultanément (excepté dans le croup) nous paraissent ici contre-indiqués et tout-à-fait opposés dans le traitement de cette phlegmasie.

L'ulcération avec phlogose du colon lombaire gauche, et

l'inflammation des glandes mésentériques devaient-elles raisonnablement avoir pour antidote le vomitif ?

Chez le n° 25, on observa la même complication, mais la terminaison fut plus heureuse; *la saignée*, pratiquée dès le jour même de l'entrée du malade à l'hospice, et réitérée le deuxième jour, produisit un résultat fort avantageux : on eut la sage précaution de s'abstenir *du vomitif*; *le petit-lait avec des émulsions* composa la boisson, *les sinapismes* furent successivement appliqués aux extrémités inférieures; *un purgatif minoratif* fut prescrit sur la fin de la maladie : cette guérison franche et assurée servira de terme de comparaison avec le n° 24 : on pourra apprécier laquelle des deux méthodes devra être la plus convenable et la plus appropriée au traitement de cette phlegmasie.

Dans les n° 26 et 27, on a remarqué tous les symptômes de la phlegmasie gastro-intestinale appelée par M. Pinel, *muqueuse*. Chez le n° 26, l'affection parut bien caractérisée, les symptômes indiquaient non-seulement une irritation de la membrane muqueuse gastro-intestinale, mais même celle des bronches semblait encore participer à cet état inflammatoire; *le vomitif* prescrit aussi le jour même de l'invasion, donna lieu à des vomissemens très-abondans et à vingt-cinq selles environ qui, au lieu d'apporter une amélioration sensible et durable dans la diminution des symptômes, aggravèrent d'une manière tellement évidente la phlogose, que la langue devint aussitôt plus rouge et sèche, les douleurs pectorale et épigastrique plus intenses, le pouls plus dur, plus précipité, la peau également plus chaude et sèche, la face très-colorée. Quel médecin observateur, après l'examen impartial d'un tel appareil de symptômes, pourrait révoquer en doute le danger *du vomitif* dans le traitement d'une semblable affection ? Si le lendemain de cette prescription imprudente, le médecin de l'hospice n'eût pas remédié à cette grave erreur en thérapeutique que de reproches à se faire si le malade eût succombé

aux suites de *l'émétique* ! Avouons au moins que le traitement employé pendant le séjour du malade à l'hospice, fut tout-à-fait conforme à la vraie médecine, et à lui seul doit être attribué le succès obtenu dans cette phlegmasie. *Les infusions de kinkina, d'hysope et de lierre terrestre* prescrites dans le cours de cette maladie, étaient assez indiquées à cause de l'état de faiblesse et des escarres gangréneux du sacrum qui, par une longue suppuration, avaient amené une atonie dangereuse, et exigeaient dans cette circonstance l'emploi *des toniques*. Cette observation, sous ce rapport, méritait un examen tout particulier.

Dans le traitement de la phlegmasie gastro-intestinale dite MUQUEUSE INTERMITTENTE QUOTIDIENNE, *le kin'ira* fut employé sous forme de *cataplasme* appliqué sur les avant-bras; ce moyen eut en effet un résultat marqué, puisqu'au bout de quatre à cinq jours, l'omission, par mégarde de cette application, donna lieu à un accès complet de fièvre; par le recours au moyen précité, la guérison fut franche et assurée au bout de quelque temps. Cet essai de l'emploi *du kinkina* donne à cette observation un plus grand intérêt, et est un puissant motif pour les médecins de l'adopter; mais en s'assurant si réellement la propriété et la vertu de ce médicament, employé extérieurement en forme de *cataplasme* dans le traitement des phlegmasies gastro-intestinales intermittentes muqueuses, continueraient à être suivies de bons et utiles résultats.

Les n<sup>os</sup> 28, 29, 30, 31, 32 et 33 se trouvent sous le type de RÉMITTENTE QUOTIDIENNE. Les n<sup>os</sup> 32 et 35 se compliquèrent l'un de quelques symptômes d'irritation des organes respiratoires, l'autre de rhumatisme. Le traitement principal consista dans l'emploi *du kinkina, de la limonade végétale* pour boisson, *l'infusion de chamædrys et de chamæpytis*, et enfin *des saignées* ( Voy. les n<sup>os</sup> 29, 30, 31, 32 et 33 ). Ces observations ne sont en général susceptibles d'aucunes réflexions particulières.



Les n<sup>os</sup> 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41 et 42 s'offrirent avec le type d'INTERMITTENTE QUOTIDIENNE; la marche de cette affection fut régulière, et ne présenta rien de particulier; le vomitif administré dès l'invasion, *l'infusion de camomille et bourrache, la limonade végétale, les lavemens, le kinkina français*, et quelquefois celui *du Pérou*, quand le premier ne produisait pas d'effet, furent les moyens mis en usage dans cette affection.

Les n<sup>os</sup> 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69 et 70 fournissent des exemples de phlegmasies gastro-intestinales intermittentes quotidiennes avec le type de TIERCES et DOUBLE-TIERCES. Les n<sup>os</sup> 65, 69 et 70 se terminèrent par la mort. Le traitement consista, comme dans les affections précédentes, dans l'emploi *d'une tisane délayante, du kinkina pris en substance*, d'autres fois de *l'écorce de marronnier et de langusture* suivies de plusieurs guérisons: on prescrivit quelquefois *des purgatifs* à la fin de l'affection.

Les n<sup>os</sup> 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84 et 85 prirent le type de QUARTES; les n<sup>os</sup> 71, 72, 73, 74, 75 et 76 n'offrirent rien de particulier, ils se terminèrent assez promptement par la santé; les n<sup>os</sup> 77 et 78 dégénérent en QUOTIDIENNES. Chez les n<sup>os</sup> 79, 80 et 81, la phlegmasie se compliqua d'engorgement avec tuméfaction de la rate, (engorgement assez fréquent dans ces sortes d'affections). Le n<sup>o</sup> 82 fut suivi d'une leucophlegmatie; la maladie fut assez intense. Le traitement paraît avoir été parfaitement bien dirigé.

Une affection de poitrine compliqua les n<sup>os</sup> 83 et 84; chez ce dernier, la maladie fut jugée incurable.

Le n<sup>o</sup> 85 prit le type de phlegmasie gastro-intestinale QUARTE ATAXIQUE et PÉTÉCHIALE. Cette observation est fort intéressante, et sera lue avec plaisir.

D'après la récapitulation du traitement mis en usage dans les différentes phlegmasies gastro-intestinales simples et inter-

mittentes, l'emploi *des évacuans* des premières voies ne peut être fait qu'avec une extrême réserve; leur abus pourrait amener une issue malheureuse, ou du moins entraver la marche de la maladie, augmenter l'irritation, la prolonger et donner lieu à une longue convalescence, ou bien au passage à une autre maladie phlegmasique, adynamique ou ataxique. Leur omission, d'après quelques observations, paraît avoir, nous dit-on, dans celles caractérisées par un embarras gastrique ou saburre-gastrique, quelques inconvéniens, par la prolongation de la durée de l'affection, et la continuation de la fièvre qui alors a de la tendance à se compliquer de diarrhée, d'ataxie, d'adynamie ou à passer à l'état chronique. Mais ces circonstances sont tellement rares, on les rencontre si difficilement, qu'aujourd'hui les médecins physiologistes se bornent à l'usage *des boissons délayantes*, et se gardent bien de prescrire *ces évacuans*, quand l'indication n'est pas pressante, sur-tout lorsque l'affection a été déterminée par un accès de colère, qu'elle est intense, que la langue est sèche avec forte irritation générale ou imminence de phlogose abdominale. Le seul cas où l'on pourrait se permettre la prescription de *ces évacuans*, serait dans les phlegmasies gastro-intestinales INTERMITTENTES dès leur invasion, choisissant pour l'évacuation de la saburre, l'époque de la rémission de la fièvre, de manière que l'effet du vomitif soit terminé lors du redoublement: si malgré cette précaution, l'on s'apercevait qu'il excitât le moindre trouble, on se garderait bien de le renouveler, et l'on prescrirait, pour en atténuer le mal, *un calmant, la saignée et les adoucissans gommeux*.

*Les boissons délayantes et mucilagineuses*, légèrement acidulées, conviendront et seront administrées largement jusqu'à la dose de trois à quatre pintes par jour.

*Les purgatifs*, donnés ordinairement au déclin de ces affections, produiront, dans beaucoup de circonstances, d'assez bons effets; cependant, ils deviendront inutiles, si les malades

ont été précédemment bien délayés. Dans le cas où ils seront jugés nécessaires, il sera convenable alors de choisir *les purgatifs les plus doux*, avec l'attention de ne jamais les ordonner dans le cours de la maladie, afin de prévenir des accidens consécutifs fort graves.

*Les lavemens émolliens* seront toujours utiles, ils débarrasseront les gros intestins et calmeront l'irritation de leur membrane muqueuse.

*La saignée* devient inutile, sur-tout dans l'*embarras dit saburral* ou *gastro-intestinal*; cependant, elle est quelquefois indiquée dans les mêmes circonstances que pour le *choléra-morbus*; dans la complication de phlogose, de spasme du conduit alimentaire et de l'estomac, lorsque le pouls est plein et dur, la tête pesante, l'œil animé, la chaleur forte, l'haleine chaude, la langue rouge, malgré l'emploi préalable des calmans et des rafraîchissans. L'application *des sangsues* suffit dans le plus grand nombre de ces affections; quoique cependant, suivant les indications offertes à l'attention du médecin par les symptômes, il faille quelquefois recourir à *la saignée générale et aux vésicans*.

*Les rubéfiens* pourront être aussi employés dans ces circonstances, sur-tout dans la congestion vers un organe important.

*Les toniques* employés par quelques médecins, sous des formes variées, seront toujours nuisibles, sur-tout dans l'accroissement et la première période de la maladie; quelquefois même vers le déclin, ils deviennent dangereux.

Dans la phlegmasie gastro-intestinale dite INFLAMMATOIRE, l'indication thérapeutique est de diminuer l'énergie vitale de tout l'organisme, particulièrement de l'appareil sanguin; elle exige une très-grande attention de la part du médecin; on insiste, dans les premiers temps, sur *la diète absolue, les boissons délayantes, la saignée*; il importe beaucoup de la pratiquer dès le début, car ce même moyen employé plus tard,

né donnerait pas les mêmes résultats et ne serait pas même sans inconvénient : elle précède toujours les autres évacuations ; le traitement sera modifié dans tous les cas, à raison de la tendance affectée par la maladie et à raison des symptômes prédominans.

La phlegmasie gastro-intestinale, DITE MUQUEUSE, mérite, dans les moyens thérapeutiques employés pour la combattre, beaucoup de sagacité et de réflexion ; *les adoucissans* formeront la base de ce traitement ; on les acidulera avantageusement avec *le citron* ; *l'ipécacuanha* a été recommandé comme très-favorable dans ces sortes d'affections, parce qu'il est peu irritant légèrement astringent et tonique ; mais on doit apporter dans son emploi le plus grand ménagement ; car *les vomitifs*, comme nous l'avons déjà remarqué, déterminent assez souvent, lorsqu'ils sont prescrits inconsidérément, une irritation de la membrane muqueuse du tube intestinal ; on pourra être un peu moins sévère sur l'emploi *des purgatifs* vers le déclin de cette affection ; on les choisira parmi *les amers*, *les aromatiques* : *la rhubarbe*, *les sels neutres*, *alcalins*, *les sulfates de potasse*, *de soude*, *de magnésie* sont préféralement employés, mais en général avec réserve : leur emploi, trop souvent répété, pourrait déterminer une débilité assez grande, et provoquer un dévoiement rebelle : aussi, avant de les prescrire, faut-il s'assurer qu'ils ne peuvent être nuisibles.

*La saignée* sera utile chez les sujets pléthoriques d'une forte constitution, lors des suppressions d'hémorrhagies habituelles, de congestions thorachiques, cérébrales, de complication d'inflammation et d'irritation très-fortes ; *les sangsues* suffiront dans la plupart des cas ; *les révulsifs* seront aussi indiqués. Vers la fin de l'affection, *les boissons amères* pourront être prescrites ; on apportera, d'ailleurs, des modifications suivant les symptômes accidentels ; on insistera *sur les moyens hygiéniques*, on en déterminera le choix et l'on augmentera peu à peu la quantité des alimens ; on permettra l'usage modéré

*des vins vieux* ; on favorisera la digestion à l'aide *des extraits amers de genévre, de chicorée, de gentiane*, pris à jeun un quart-d'heure avant le repas.

Les soins à employer dans le traitement des phlegmasies gastro-intestinales INTERMITTENTES avec leurs différens types, varieront suivant les trois stades et leurs phénomènes.

Ainsi, dans LE STADE FROID, on fera aliter le malade quelques heures avant l'invasion de L'ACCÈS ; on facilitera la transpiration ; on lui donnera pour boisson *une infusion légère de camomille, la solution de sirop d'écorce d'oranger* ; on bannira tout remède évacuant ; la saignée, les purgatifs, ne conviendraient pas alors ; les vomitifs seraient toujours nuisibles, lors même que les malades éprouveraient des vomissemens bilieux.

Dans LE STADE DE LA CHALEUR on substituera *aux boissons chaudes, des infusions fraîches acidulées*, elles modéreront la soif et la chaleur. Enfin, dans LE STADE DE LA SUEUR, on reviendra *aux boissons tièdes ou chaudes*, afin d'éviter la suppression de la transpiration cutanée.

*Le vomitif*, dans le plus grand nombre de ces affections, n'aura aucune influence sur les ACCÈS, et on devra rarement y recourir ; quelquefois, cependant, il arrive qu'à la suite de son emploi les accès ne reparaissent plus ; dans cette circonstance il sera administré, pendant l'apyrexie, le plus loin possible de l'accès à venir. L'usage *des purgatifs* devra être fort rare ; ils n'auront une certaine utilité qu'après un grand nombre d'accès.

L'emploi *de la saignée* demandera beaucoup d'attention et de discernement ; elle sera souvent favorable dans les phlegmasies gastro-intestinales intermittentes du printemps. Si les accès sont très-violens, qu'ils se prolongent de jour en jour, on obtiendra de très-bons effets de cette évacuation sanguine ; l'apyrexie deviendra plus longue, les accès et autres symptômes principaux modérés. On la répétera même plusieurs fois

dans les accès caractérisés par une chaleur brûlante, une violente céphalalgie, la dureté du pouls avec respiration fréquente et difficile, soit intense et face injectée; si les signes de pléthore persistaient dans l'intervalle des accès, l'indication sera encore plus précise, et rien ne pourra la faire différer; on la pratiquera toujours dans l'intermission des accès et jamais pendant le froid, lorsque le corps est également froid, la face pâle, le pouls petit et irrégulier: chez les sujets épuisés ou les vieillards, elle sera proscrite. *Les boissons délayantes et acidulées* seront d'un usage fréquent dans ces affections; *celles d'orge, de chiendent, de violette, bourrache, mauve, buglose, limonade, orangeade, solutions de sirops de vinaigre, de groseilles*, seront le plus communément employées. Elles conviendront, soit pendant les accès dans le stade de la chaleur, soit pendant l'intermission. *Les tisanes amères* seront indiquées dans celles qui se prolongent; elles réveilleront quelquefois l'appétit, favoriseront les digestions et prépareront les organes digestifs à l'emploi *des fébrifuges*.

On ne cherchera pas, hors le cas d'un danger imminent, à interrompre une phlegmasie gastro-intestinale intermittente, avant d'avoir délayé les premières voies, désempi les vaisseaux sanguins s'il existe une indication de le faire; par ce principe fort sage, on prévendra toute dégénérescence fâcheuse.

Parmi *les fébrifuges* (car on ne peut aujourd'hui contester leur utilité dans le traitement des phlegmasies gastro-intestinales intermittentes, et dans toutes les autres affections ayant dans leur marche une périodicité bien soutenue), *le kinkina* est le remède qui tient le premier rang; aussi l'emploie-t-on fort souvent dans le traitement de ces phlegmasies intermittentes; son emploi exigera cependant de grandes réserves; on le prescrira d'abord à une dose assez faible, *comme 2 gros*, sauf à l'augmenter après, si l'affection résiste; un estomac faible en digérerait difficilement une plus grande quantité, et celui

très-irritable pourrait en ressentir des effets plus fâcheux encore ; on l'administre sous la forme *de poudre, d'extrait et de vin* ; depuis quelque temps on se sert, avec beaucoup d'avantage et de succès, de son *principe amer combiné avec l'acide sulfurique* ; notre confrère le docteur *Magendie*, médecin physiologiste très-recommandable par ses profondes connaissances, lui a donné le nom *de sulfate de quinine*, suivant les préparations faites par le professeur *Pelletier*, un des pharmaciens distingués de la capitale.

La nécessité une fois bien reconnue d'employer *le kinkina* (car nous ne saurions trop le répéter, son administration mérite la plus grande circonspection), on le fera prendre pendant l'intermission de l'accès, sept à huit heures environ avant qu'il ait lieu.

Plusieurs autres substances ont été employées tour-à-tour comme *fébrifuges* pour remplacer *le kinkina* ; on a pu juger, par nos observations, des résultats qu'ils ont donné. Nous renvoyons nos lecteurs à l'ouvrage de M. le docteur *Chomel*, intitulé : *TRAITÉ SUR LES FIÈVRES*, pour apprécier à leur juste valeur tous ces nouveaux médicamens.

On ne négligera pas, outre *le kinkina*, de faire usage des *moyens hygiéniques*, devenant, dans quelques circonstances, *les fébrifuges les plus efficaces*. *Le changement d'habitation* réussit presque toujours là où les autres moyens ont été infructueux. *Les voyages* seront d'une grande utilité ; un déplacement de quelques lieues, sur-tout lorsque le malade abandonne un pays marécageux pour aller habiter une plaine ou une colline, suffira le plus souvent pour provoquer la disparition graduée d'une phlegmasie gastro-intestinale intermittente.

---

*Troisième nuance. — Phlegmasie gastro-intestinales dite adynamique. (Gastro-entérite de M. le docteur BROUSSAIS, et fièvre adynamique de M. PINEL.)*

La phlegmasie gastro-intestinale acquiert assez souvent une telle intensité que, parmi les symptômes, il en est quelques-uns susceptibles d'une dénomination particulière, interprétées de diverses manières, suivant les idées adoptées par les médecins sur la nature de cette affection. Les uns, recommandables par leur savoir et leur longue expérience, ont remarqué, dans ces symptômes, une faiblesse générale, une atteinte profonde portée aux forces vitales, une diminution de la sensibilité, et une contractilité musculaire : les autres, également instruits avec la même expérience, ont prétendu que l'adynamie observée dans ces maladies, avait pour cause, non-seulement l'irritation ou l'inflammation des voies digestives, mais encore celles de toutes les phlegmasies assez étendues et douloureuses pour porter sympathiquement une atteinte considérable aux forces vitales, et sur-tout au système musculaire.

Au milieu des révolutions subies par les théories physiologiques et les changemens éprouvés en conséquence dans la pratique du plus grand nombre des médecins, il est du plus pressant intérêt de rapporter avec fidélité les symptômes de cette phlegmasie gastro-intestinale. Et quelles recherches plus exactes pourrions-nous offrir à nos collègues, que celles recueillies auprès du lit des malades ; en soumettant à leur jugement, en leur faisant apprécier la diversité des opinions relatives à ces affections graves et à la manière de les traiter ! Étranger à toute espèce de système, que doit s'interdire tout jeune médecin, nous nous bornerons à justifier, autant que possible, que l'ordre dans lequel nous avons placé ces différentes affections, est fondé sur le siège principal qu'elles paraissent occuper, en portant avec constance l'attention sur les phénomènes et leur marche, su



l'effet des moyens thérapeutiques employés, afin d'indiquer ainsi la conduite à tenir par le médecin dans la pratique.

Cette affection se développe le plus ordinairement, et assez fréquemment, chez les individus qui abandonnent la campagne, leur pays natal, pour habiter les villes. Un air, un régime moins salubres, des occupations différentes et souvent opposées, altèrent leur constitution et finissent par la détériorer. Une malpropreté habituelle, la misère, le séjour prolongé dans les villes assiégées, les hôpitaux, les salles de dissections des cadavres dans des lieux étroits où l'air n'est pas renouvelé, l'entassement dans un même local d'un grand nombre d'individus infirmes et même sains, le voisinage des voieries, l'émanation de matières animales en putréfaction; enfin, les exhalaisons de marais fangeux et d'eaux stagnantes dans lesquelles le chanvre a roui, où le savon des lessives a séjourné, sont autant de causes déterminantes de cette affection.

Il faut y ajouter encore l'abus des aromates et des alcalins, les débauches, les veilles et fatigues prolongées; enfin, les affections morales.

Elle est ordinairement *sporadique*, mais quelquefois *endémique*; dans les dernières circonstances que nous venons d'indiquer, elle peut devenir *épidémique*.

Son invasion est rarement subite; elle est précédée, le plus ordinairement, d'un malaise toujours croissant; les mouvements du corps sont incertains, les forces beaucoup moins prononcées que dans un état de parfaite santé, l'appétit émoussé a besoin d'être ravivé par des épices et des boissons alcooliques; la digestion est lente et laborieuse; et, dans cette mauvaise disposition, un écart dans le régime, un exercice violent, un travail continu, une vive émotion, de longs et cuisans chagrins suffisent souvent pour provoquer le développement de cette phlegmasie.

Chez quelques sujets cette affection suit une marche contraire, mais en présentant ordinairement des exacerbations

nocturnes assez régulières, qui annoncent des symptômes particuliers dans chacune des périodes de l'affection. Quelquefois, cependant, ces symptômes demeurent stationnaires dans l'intervalle de sept à huit jours, avant la terminaison heureuse ou funeste.

La durée moyenne est de trois à quatre semaines. La convalescence est généralement plus longue que celles des autres variétés précédemment examinées. La constitution du malade, son âge, son régime, la durée ou l'intensité de la maladie, la saison, forment autant de circonstances qui doivent exercer et exercent en effet une influence directe sur le rétablissement plus ou moins prompt de la santé. A combien de formes variées cette affection n'est-elle pas sujette ! Les observations qui suivront ces préliminaires, fourniront l'occasion de les apercevoir.

Cette espèce de phlegmasie peut aisément se compliquer avec d'autres phlegmasies, et prolonger plus ou moins la terminaison, par la santé ou par la mort, ce qui n'arrive malheureusement que trop souvent.

Les saisons chaudes favorisent particulièrement leur invasion ; l'omission des moyens indiqués, l'usage intempestif *des toniques* dès son début, l'influence fâcheuse des hémorrhagies spontanées, sont pour l'ordinaire les causes qui les provoquent.

Dans toutes les affections susceptibles d'une prompté terminaison, en bien comme en mal, l'ensemble des symptômes fait la règle de la conduite du médecin, sans s'arrêter particulièrement à tel ou tel d'entr'eux.

## OBSERVATIONS.

N° 1<sup>er</sup>. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique.*  
( M. Neuville. )

Et quâ corporis parte inest calor , aut frigus , ibi morbus est.

*Aphor. 39, sect. 4.*

M. Savary ( Théodore ) , âgé de vingt-trois ans , étudiant en médecine , d'un tempérament lymphatico-sanguin , d'une constitution assez forte , fut pris , le 7 mars 1820 , d'un frisson avec vomissemens , céphalalgie , douleurs aux membres et à l'épigastre , sommeil nul.

Entré à la clinique le 10 mars , il présentait les symptômes suivans : langue rouge dans sa moitié environ , céphalalgie frontale , épigastralgie , abdomen douloureux , soif assez intense , inappétence , chaleur vive de la peau , constipation.

Le 11 , augmentation des symptômes gastriques et intestinaux , céphalalgie intense , sommeil troublé par des rêves , facies légèrement coloré , langue toujours rouge à sa moitié antérieure , blanchâtre et recouverte d'un enduit muqueux sur les côtés , région épigastrique douloureuse au toucher , soif intense , constipation depuis trois jours , chaleur de la peau augmentée , pouls plein , large , un peu fréquent. *Tis. com. et limonade.*

Le 12 , langue rouge , soif vive , chaleur de la peau très-âcre et sèche , front douloureux , ventre resserré , sensible au toucher dans toute son étendue ; vomissemens assez fréquens , nuit mauvaise , céphalalgie moins vive , fièvre ardente , pouls plein et fréquent , langue sèche et rouge , gercée au milieu et à l'extrémité. *Ipécacuanha 15 grains , 1 grain d'émétique , potion gomm. , inf. bourr. miellée.*

Le 13 mars , plusieurs vomissemens de matières bilieuses après le vomitif , nuit assez tranquille , céphalalgie moins intense , abdomen moins douloureux , état en général plus satisfaisant. Le soir exacerbation , face animée , inquiétude , pouls fréquent et développé , crachats contenant un peu de sang , lan-

gue toujours sèche et crevassée, selles liquides. *Sirop de guimauve et eau de tamarin, lav., fom. émol.*

Le 14 mars, délire dans la nuit du 13, décubitus sur le côté droit, peau très-chaude, figure décomposée, yeux un peu larmoyans et hagards, pommettes rouges, langue très-rouge et couverte à sa base d'un enduit noirâtre, pouls très-faible, petit et fréquent. *Décoct. de tamarin, inf. pectorale, lav., fomentation sur l'abdomen.*

Le 15, nuit agitée, soif intense, pouls très-fort et fréquent, expectoration abondante.

Le 16, abdomen sans douleur, céphalalgie presque dissipée, langue toujours sèche, une selle liquide.

Le 17, agitation et inquiétude, selles fréquentes, langue paraissant moins sèche, crachats un peu sanguinolens, face animée, pouls fortement développé.

Le 18, peau toujours très-chaude, figure décomposée, pommettes très-rouges, pouls faible et petit, expectoration abondante. *Look blanc.*

Le 19, nuit assez calme, mieux sensible, regard moins hébété, langue blanche et humide, respiration facile, toux fréquente, crachats muqueux, région épigastrique sans douleur, selles et urines abondantes, peau sèche, pouls dur, petit, fréquent et tremblotant. A six heures du soir, paroxysme comme les jours précédens, peau acre, soif intense, langue plus sèche, légère surdité, vomissement de matière bilieuse, facies moins abattu.

Le 20, sommeil paisible, fièvre depuis deux heures après midi jusqu'à six heures du soir, langue commençant à s'humecter, appétence.

Le 21, langue blanchâtre sur les bords, deux selles liquides, pouls dur et fort, sans accélération; sommeil profond. *Vermelle, bouillon, inf. de kina.*

Le 22, mieux très-sensible, état des forces satisfaisant. Du 23 au 30, le mieux confirmé; convalescence.

Guérison le 9 avril 1820.

## N° 2.

Rémond, âgé de dix-sept ans, doreur sur porcelaine, d'un tempérament lymphatique, fut pris, le 15 mai 1812, d'une grande chaleur, suivie de sueurs très-copieuses, lassitudes dans les membres, soif très-vive, céphalalgie violente, respiration assez pénible avec un peu de toux.

Entré à la clinique le 18 mai 1812, il présentait les symptômes suivans : air abattu, coucher difficile sur les côtés, odeur générale très-fétide, céphalalgie violente, parfois délire, sommeil très-agité, yeux ternes, face pâle, grand abattement, bouche sèche, lèvres couvertes d'un enduit noirâtre, gencives rouges et sèches, dents noires, langue sèche et rugueuse, couverte d'un enduit noir; haleine fétide, poitrine douloureuse, respiration facile, toux fréquente, expectoration presque nulle, pouls fréquent et petit, abdomen tendu, épigastralgie, anorexie, soif modérée; déjections alvines copieuses et liquides, urines rares, peau très-chaude, membres douloureux, grande prostration. *Kina, bols de camphre et de nitre, limon. vineuse, vénicatoires aux jambes.*

Le 19, faiblesse assez grande, pouls petit et fréquent; peau brûlante, soif intense, langue sèche et rugueuse, dévoiement, grande somnolence, nuit assez bonne.

Le 20, mêmes symptômes, léger trouble dans les idées, lèvres fuligineuses, ventre douloureux à la pression, peu de sommeil.

Le 21, langue un peu moins sèche, soif pas aussi vive, toux légère, dévoiement considérable, somnolence et assoupissement toute la nuit.

Le 22, un peu de mieux, langue plus humide, dévoiement continu, pouls fréquent, fort et régulier: nuit plus calme.

Le 25, langue plus sèche que le 22, idées interrompues, mémoire courte, pouls plus faible, toujours fréquent, peau chaude et sèche, toux légère, abdomen dur et tendu, douloureux à la pression; coucher en supination.

Le 24, même état.

Le 25, un peu de mieux, langue moins sèche, sommeil assez bon, lèvres et dents pas aussi fuligineuses, dévoiement persistant. De plus, *inf. de bourr. miellée, look blanc.*

Du 26 au 27, même état. *Lavement avec kina 1 gros.*

Le 28, dévoiement moindre, abdomen moins tendu, langue plus humide.

Dans la nuit du 29 au 30, délire; du reste aucun changement dans la marche des autres symptômes.

Le 1<sup>er</sup> juin, *eau de riz et de gomme, avec sirop, diascordium.*

Le 3, sueurs.

Les 4 et 5, mieux sensible. *Apozème chic.*

Le 6, *Petit-lait édulc.*

Du 7 au 10, même état; appétit, forces en bon état.

Le 15, mieux confirmé. *Infusion de chic. et bourr. ozym.*

Le 28, guérison parfaite. *Inf. amère.*

### N° 3. — (M. Laroque.)

Fleurant-Colon, âgé de dix-neuf ans, chapelier, avait passé plusieurs nuits de suite dans un travail presque continu, lorsqu'après avoir d'abord éprouvé des alternatives de froid et de chaud, il fut pris, le 7 août 1806, d'un violent frisson que la chaleur et la sueur remplacèrent; en même temps il se manifesta une céphalalgie intense, des douleurs contusives des membres, sur-tout des inférieurs qui se gonflèrent beaucoup; soif, bouche pâteuse, anorexie et douleur à l'épigastre. Si on en excepte la céphalalgie qui ne se faisait plus sentir le 12, tous les symptômes énumérés persistaient au moment où il entra à la clinique; ils devenaient plus intenses lors des accès qui étaient très-variables pour le jour, l'heure et l'intensité.

Le 13 août, lors de son entrée, il offrait l'état suivant :

Face pâle et plombée, yeux abattus, légèrement cernés, surdité par intervalle; lèvres, sur-tout la supérieure, et la langue tremblantes; les bras tremblaient également; soubresauts des tendons, douleurs contusives des membres, œdème des jambes,

principalement de la gauche; bouche pâteuse, peu amère; langue légèrement blanchâtre et humide, soif vive, appétit nul, abdomen douloureux au toucher, trois ou quatre selles liquides, urines rouges, abondantes et faciles; respiration petite, courte, fréquente, et quelquefois suspicieuse; toux fréquente, mais peu pénible; expectoration muqueuse avec quelques crachats pelotonnés, battemens du cœur sensibles, pouls fréquent, plus fort à gauche qu'à droite, et nullement isochrone avec les battemens du cœur et avec les pulsations de l'artère radiale du côté opposé; chaleur vive, accablement du malade et découragement très-marqués. *Décoc. kink. 4 fois, limon. vin., inf. chic., bourr. ozym., look pect.*

Les 14, 15 et 16, même état; cependant langue moins tremblante, selles toujours plus fréquentes que dans l'état naturel; air étonné, réponses lentes et embarrassées. *Look pect.*

Le 17, la langue ne tremblait plus, elle était humectée, la prostration des forces était la même; peau chaude, sueurs légères, nuit agitée, céphalalgie, pouls d'abord développé, ensuite petit. *Deux vésicatoires.*

Du 18 au 20, pouls petit, chaleur de la peau moins forte que les jours précédens; le malade vomissait ses boissons, et sur-tout le kinkina; selles moins fréquentes, crachats visqueux; on y observait quelques filets de sang; autres symptômes dans le même état.

Du 21 au 30, face quoique toujours décolorée, cependant moins altérée; peau sèche, appétit se faisant sentir peu à peu, et devenant ensuite très-vif; digestions de jour en jour plus faciles; retour des forces, plus de fièvre le jour, mais le soir, chaleur un peu plus élevée, pouls plus dur et plus fréquent; enfin convalescence et sorti le 1<sup>er</sup> septembre.

N<sup>o</sup> 4. — (M. Campagnac.)

Desjardins (Alexandre), âgé de onze ans, d'une faible constitution, s'étant exposé, vers la fin de décembre 1808, à la pluie pendant toute la journée, et ayant négligé de changer de linge,

fut pris, le lendemain et les trois jours suivans, de perte d'appétit avec forte céphalalgie, malaise général.

Le 3 janvier, quatrième jour de la maladie, langue noire, dents fuligineuses, prostration, délire par intervalle, sortie involontaire des matières fécales, paroxysme tous les soirs. *Vésicatoires aux jambes.*

Entré à l'hospice des Enfans le 18 janvier 1809, cet enfant présentait le 19 l'état suivant :

Langue sèche, un peu rembrunie vers le milieu, soif intense, déglutition difficile et accompagnée d'un certain bruit, abdomen douloureux à la pression, dévoiement, toux sans expectoration, pouls faible et facile à déprimer, peau chaude et sèche, urines déposant un léger sédiment blanchâtre, yeux saillans, pupilles dilatées, sur-tout la droite; paupières d'une couleur plombée. *Orge oxyméli, petit-lait nitré, look avec le camphre 15 gr., liqueur d'Hoffmann quinze gouttes, bains de pieds avec deux onces d'acide muriatique.* Paroxysme à cinq heures du soir et une partie de la nuit.

Le 20, léger mieux, langue moins sèche, yeux moins saillans, délire tranquille, selle le matin; urines plus abondantes et toujours sédimenteuses. Le soir, paroxysme léger et de courte durée.

Le 26, face moins animée, pouls faible et cédant à la plus légère pression, assoupissement interrompu par un délire loquace; du reste, même état.

Le 22, plaintes continuelles, une selle assez copieuse, urines toujours abondantes, sédimenteuses, paroxysme à peine sensible.

Le 23, point de changement.

Le 24, mieux sensible, langue couverte d'un léger enduit jaunâtre, assez humectée; paroxysme nul le soir, trois selles dans la nuit; urines encore sédimenteuses, plus de délire.

Le 25, pouls régulier, moins faible, un peu de toux et d'expectoration, fonctions intellectuelles rétablies, désir de manger.

Les 26, 27 et 28, rien de particulier; mieux sensible, mais faiblesse assez grande.



Le 29, air triste, papilles linguales très-hérissées. *Infusion de petite centaurée.*

Du 30 au 31, toujours un peu de tristesse; soupçon que le malade se livre à la masturbation. *Le quart d'aliment avec du poisson.*

Du 1<sup>er</sup> au 6 février, convalescence, un peu de toux, bon appétit.

Guérison le 19 février 1869.

N° 5.

Hainaud (Germain), âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, cordonnier de profession, fut pris le 28 juillet 1867, de tous les symptômes d'une phlegmasie gastro-intestinale continue, tels qu'anorexie, lassitude dans les membres, céphalalgie sus-orbitaire, chaleur pendant la nuit, sueur de moiteur, rêves fatigans avec soif intense.

Entré à la clinique le 5 août, il offrait les symptômes suivants : chaleur de la peau élevée, pouls fréquent et un peu dur, langue couverte d'un enduit pâteux, d'un blanc jaunâtre et amer; prostration des forces, soif continuelle, insomnie, assoupissement. *Eau min. ; petit-lait avec tamarin ; inf. de chic. et bourr.* Vomissemens assez abondans de matières jaunes verdâtres, plusieurs selles; nuit assez calme, sans beaucoup de sommeil, langue chargée d'un mucus jaunâtre.

Le 8, mieux assez marqué.

Le 10, air de tristesse dans la physionomie; langue sèche et rugueuse, dents couvertes d'un enduit fuligineux, haleine forte et un peu fétide, peau sèche et chaleur mordicante, assoupissement presque continu, prostration manifeste des forces. *Bols de camphre et de nitre, décoct. de kina, limonade vineuse.*

Le 12, yeux ternes, figure altérée, pouls très-fréquent et un peu faible, urines rouges sans sédiment, constipation, délire passager, réponses un peu brusques. *Petit-lait avec tamarin.*

Le 15, accablement pendant toute la journée, peau chaude

et moite, soif assez grande, langue sèche, une selle très-copieuse et fétide, soulagement assez marqué après cette évacuation, la langue s'est tout à coup humectée, chaleur de la peau diminuée; nuit assez bonne et tranquille.

Le 14, oppression avec toux fréquente; le soir, regard exprimant l'étonnement, peau brûlante et sèche, pouls petit et fréquent, plusieurs selles copieuses.

Les 15 et 16, agitation très-grandé; pouls fréquent et petit, peau chaude, tête douloureuse, langue et dents brunâtres, haleine fétide, urines abondantes, selles toujours fréquentes.

Le 17, figure encore moins colorée, respiration un peu gênée, toux toujours très-fréquent, expectoration assez abondante de crachats rouillés, pouls assez plein et régulier, chaleur de la peau encore un peu mordicante, selles liquides, plus nettes que les jours précédens, appétence; du reste assez de tranquillité dans la nuit.

Du 18 au 19, toux toujours fréquente, expectoration composée de crachats visqueux, muqueux et mêlés de sang; pouls fréquent, langue sèche et bilieuse, sueur partielle de la poitrine, sommeil souvent interrompu par la toux. *Médecine avec casse, manne et rhubarbe.* Selles très-considérables, faiblesse assez grande; le soir, peau très-sèche, pouls petit, très-fréquent et un peu dur; physionomie assez satisfaisante, langue se nettoyant; convalescence.

Du 21 au 30, convalescence confirmée. Les fonctions se rétablirent successivement et le malade sortit guéri le 12 septembre.

N° 6. (M. Leconte.)

Beaucage (Stanislas), âgé de dix-huit ans, s'étant exposé le 25 mai 1806, à un refroidissement subit étant en transpiration, fut pris, le 26, d'étourdissement avec pesanteur de tête, malaise, frissons et fièvre; le soir, léger gonflement des jambes. *Ipecacuanha.* Quelques jours après, *médecine et pastilles purgatives.*

Entré à la clinique le 9 juin, il offrit les symptômes sui-

vans : fâche animée, légère surdité par moment, lassitudes générales, douleurs dans les articulations, sur-tout dans celles des genoux, avec tremblement des jambes, langue blanchâtre à sa base, rouge à sa pointe et un peu aride; lèvres rouges et sèches, épigastre légèrement douloureux, abdomen souple, peau chaude, pouls dur et fréquent, léger frémissement des tendons, céphalalgie peu intense, faiblesse considérable, insomnie, soif vive, anorexie, urines faciles et abondantes; selles assez fréquentes déterminées par les pastilles dont il fit usage jusqu'à son entrée à la clinique. *Petit-lait avec tamarin et un grain d'émétique, eau d'orge avec sirop de limon, lavem., et bouillon.*

Le 10 juin, nuit agitée, peu de sommeil, une selle le matin dans la journée, pouls dur et accéléré, soif vive, chaleur mordicante, assoupissement, accès de fièvre, le soir, marqué par une chaleur très-vive et une soif intense.

Le 11, peu de sommeil, rêves inquiétans, agitation considérable (l'accès du soir s'est prolongé fort avant dans la nuit), sueur copieuse jusqu'au lendemain matin, pouls fréquent et développé, chaleur halitueuse, lèvres sèches, soif assez forte, yeux larmoyans, langue blanchâtre au milieu, rouge sur les bords, peau chaude, humide; pas de selles, exacerbation le soir. *Petit-lait, limonade végétale.*

Le 12, agitation, insomnie, sueur abondante le matin, langue blanchâtre, pouls fréquent, chaleur naturelle, un peu de mieux. *Lavement purgatif.* Abdomen souple, jambes enflées tous les jours, accès un peu moins fort.

Le 13, même état. *Décoction de kina.* Ventre un peu douloureux.

Le 14, sueur abondante dans la nuit.

Du 15 au 16, appétit, jambes toujours enflées, sueurs copieuses.

Le 19, convalescence.

Guérison le 24.

N<sup>o</sup> 7. — (M. Adrien.)

John (Brown), Anglais, âgé de trente-six ans, domestique de

profession, d'une constitution assez robuste, fut pris, le 27 septembre 1806, de céphalalgie sus-orbitaire avec douleurs dans les lombes et les membres, anorexie; les jours suivans, bouche amère, vomissemens spontanés, puis fièvre assez forte. *Tis. rafratchiss., lav. émot.*

Entré à la clinique le 17 octobre, il offrait les symptômes suivans : face animée, traits comme décomposés, abattement considérable, bouche sèche, haleine fétide, langue brune et rugueuse dans son milieu, humide et couverte d'une bandelette blanchâtre sur ses bords, respiration gênée et plus fréquente que dans l'état naturel, ventre tendu, urines et selles nulles depuis la veille, pouls très-fréquent, mou et irrégulier; peau sèche et brûlante, soubresauts des tendons très-fréquens, surtout dans ceux des muscles des bras. *Décoct. de kina., bols de camp. et de nitre, limon. vin., vésic. aux jambes.*

Du 19 au 20, symptômes un peu moins inquiétans, soubresauts des tendons moins forts, abattement moins considérable, langue se couvrant d'un enduit plus noir et plus épais que le jour précédent; urines rouges et rares, constipation.

Du 20 au 26, amélioration dans l'état du malade, enduit noirâtre de la langue perdant cette couleur, appétence, selles toujours extrêmement rares, urines rouges et présentant un sédiment briqueté, pouls presque toujours mou et petit, sommeil assez bon, facultés intellectuelles intactes.

Du 26 octobre au 10 décembre, confirmation du mieux, bon appétit, toux assez fréquente. *Inf. de chic. avec oxymel, bols de camp. et nitre, apozème chic., look et julep, puis tis. de patience.*

Du 10 décembre au 24, convalescence.

Guérison le 25.

N° 8. — (M. Tacheron.)

Alcoli (Joseph-Antoine), âgé de vingt-deux ans, d'une constitution assez bonne, d'un tempérament bilioso-sanguin peu prononcé, fut pris, le 8 juillet 1817, d'une céphalalgie assez intense, avec perte d'appétit; malaise général, violent frisson

auquel succéda beaucoup de chaleur et une sueur abondante; depuis cette époque fièvre continuelle et symptômes concomitans, tels que l'anorexie, gêne de la respiration, amertume de la bouche; céphalalgie plus intense de jour en jour. *Administration de l'émétique*, abondans vomissemens d'une matière épaisse, visqueuse, jaunâtre; soulagement assez marqué quelques jours après. *Sangsues aux pieds et à l'anus, kina., vésic. aux mollets.* Point de mieux bien sensible.

Entré à l'hospice le 28 juillet, il offrait l'état suivant : décubitus sur le dos, impossibilité de se tenir sur l'un ou l'autre côté sans éprouver une gêne extrême dans la respiration, face décolorée, air abattu, céphalalgie légère, bouche amère, langue humide, un peu jaunâtre dans son milieu, rouge sur ses bords; lèvres sèches, anorexie, légère douleur à la gorge, respiration peu gênée, abdomen tendu, région épigastrique très-sensible, ainsi que les lombes en la région sacrée; selles peu abondantes, urines déposant un sédiment blanchâtre, chaleur modérée, sueur pendant la nuit; sommeil nul; pouls petit, fréquent, intermittent de cinq en cinq pulsations. *Inf. de kina trois fois, petit-lait édulc., lim. végét., bols camp. et nit. trois fois.*

Le 29, vingt-unième jour environ depuis l'invasion, un peu de mieux, mal de tête beaucoup diminué, pommettes toujours très-rouges, bouche amère et un peu sèche, langue encore rouge sur ses bords et à sa pointe, couverte d'un enduit jaunâtre à sa base, soif modérée, épigastre toujours sensible, pouls régulier, faible et petit, peau sèche et chaude, déjections alvines assez régulières.

Le 30, nuit assez bonne, les pommettes toujours rouges, ce qui contrastait singulièrement avec le reste du visage qui était jaunâtre; langue très-amère, recouverte d'un enduit jaunâtre, nausées avec grande sensibilité épigastrique, sentiment de malaise dans tous les membres, pouls plein et développé, soif très-forte, peau chaude et âcre, urines rares, et un peu rouges, matières fécales dures, accablement extrême.

Le 31, légères coliques avec beaucoup de vents, langue humectée, rouge dans presque toute son étendue, respiration

géné; les selles multipliées, soif vive, peau chaude, pouls petit et fréquent, urines rares.

Le 1<sup>er</sup> août, insomnie causée par de vives douleurs à la jambe et à la cuisse gauche, faiblesse toujours très-grande, pouls petit et fréquent, point de selles depuis deux jours.

Le 2, état du malade plus satisfaisant, langue humide, un peu blanchâtre à son milieu et rouge sur ses bords, petitesse fréquente du pouls toujours remarquable, constipation opiniâtre, douleurs abdominales moins fortes, désir des aliments.

Le 3, mieux confirmé. *Inf. de kina trois fois, inf. de chiend. bourr. avec oxymel, potage et bouill.*

Le 4, nuit assez bonne; le matin frisson suivi de fièvre, décubitus dorsal, figure pâle, ventre souple et peu douloureux; constipation depuis quatre jours, respiration courte, fréquente, abdominale; peau sèche, et âcre au toucher, faiblesse générale.

Le 5, nuit fort bonne, sommeil; le matin, léger mouvement fébril, caractérisé par de la chaleur, des sueurs et une soif assez vive, langue en bon état, région épigastrique presque plus douloureuse à la pression, trois selles, pouls un peu fréquent.

Le 6, accablement toujours assez grand, faiblesse, visage très-amaigri et décoloré, langue humide dans toute son étendue, et recouverte d'un enduit muqueux blanchâtre, bouche un peu amère, soif assez vive, deux selles; urines comme en santé, appétence.

Le 7, trentième jour de la maladie, visage meilleur, plus de céphalalgie, l'épigastre presque sans douleur, nuit assez tranquille, urines peu abondantes.

Du 8 au 16, amélioration sensible dans tous les symptômes, bon appétit, sommeil tranquille, mais faiblesse générale avec douleur assez vive dans la cuisse et la jambe gauche. *Inf. amère, inf. de camom.*

Du 16 au 30, confirmation de la convalescence, disparition lente mais graduée de la douleur.

Guérisson le 30, cinquante-deuxième jour de l'invasion.

## N° 9. — (MM. Larroque et Villeneuve.)

Hardy (Jean), d'un tempérament bilioso-sanguin et d'une constitution forte, réduit souvent au pain et à l'eau, commença à éprouver, dans les premiers jours de juillet 1806, des lassitudes dans les membres avec céphalalgie, tendance à l'assoupissement, anorexie, soif, envies de vomir, et pendant la nuit un peu de chaleur et de sueur. Quinze jours après, augmentation des symptômes pendant la nuit; paroxysmes à huit heures, et marqués par une chaleur très-vive que la sueur terminait, et par l'augmentation dans l'intensité des autres symptômes.

Le 30 juillet, un vomitif ne produisit qu'un soulagement momentané, et la fièvre continua avec les mêmes intensité et caractère.

Entré à la clinique le 2 août, il offrait l'état suivant :

Bouche pâteuse et amère; langue grisâtre vers le milieu et à sa base, couverte d'un enduit assez épais et jaunâtre vers la pointe; anorexie, soif et grand désir des boissons acides, ventre souple et indolent, selles liquides, urines rouges, douleur à la partie antérieure et inférieure du thorax, toux légère, expectoration d'un petit nombre de crachats muqueux; haleine fade, nauséuse; face rouge, à l'exception des ailes du nez et du pourtour des lèvres qui présentaient une teinte jaunâtre bien marquée; sueur quelquefois le jour, mais sur-tout dans les redoublemens; céphalalgie et lassitude des membres diminuées; facultés intellectuelles naturellement obtuses.

Le 3, *eau minérale*. Vomissemens et plusieurs selles; dans la nuit, nouveau redoublement.

Les 4 et 5, continuation du dévoïement.

Depuis le 5 jusqu'au 13, la maladie marcha d'une manière uniforme; les symptômes bilieux toujours très-prononcés étaient cependant moins intenses; le matin, pouls et chaleur dans l'état naturel; pendant la nuit, et à des heures irrégulières, exacerbation, chaleur plus élevée, pouls plus fréquent, abattement plus grand. Le frisson ne produisit jamais le paroxysme. *Boissons délayantes et laxatives*.

Du 13 au 15, mêmes symptômes; langue couverte d'un enduit, jaune d'abord, brunâtre et sec ensuite: chaleur de la peau âcre, toux existante depuis deux jours plus intense, sans expectoration. *kink. en poudre.*

Du 15 au 30, disparition des exacerbations, langue pâteuse d'abord, et peu à peu humide; appétit, chaleur et pouls naturels; convalescence troublée par de légères coliques qui se firent sentir les 25 et 26, et par une nouvelle exacerbation qui survint le 29, et qui fit momentanément disparaître l'appétit. Les mêmes moyens furent continués.

Du 1<sup>er</sup> septembre jusqu'au 13, toutes les fonctions reprirent leur état naturel; les forces revinrent, et le malade sortit le 14 parfaitement guéri.

N° 10. — (M. Tacheron.)

Pétel (Etienne), âgé de vingt-quatre ans, tailleur de profession, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution assez faible, fut pris, le 2 juillet 1817, sans symptômes précurseurs et sans cause connue, d'une fièvre très-vive avec accablement général; céphalalgie très-violente, douleur de gorge assez vive, amertume de la bouche. *Un peu de rhubarbe pendant six jours.* Sept à huit selles par jour produites par ce médicament; faiblesse assez prononcée à la suite de ces évacuations. *Inf. de bourr., de chic. amère et de chiendent, trois bouillons.*

Le 7 juillet, 18 grains d'ipéc., un demi-grain de tartrite antimonié de potasse. Plusieurs vomissemens d'un liquide vert, jaunâtre; mieux notable, fièvre et autres symptômes un peu diminués. *Limonade cuite édulc. avec le sirop de guimauve.*

Le 18, médecine. Selles assez abondantes; dès-lors, augmentation sensible des symptômes, faiblesse extrême.

Entré à la clinique le 22 juillet, il offrait les symptômes suivans :

Air abattu, décubitus dorsal, céphalalgie nulle, sommeil rare, mais tranquille, fonctions intellectuelles saines, face pâle, yeux un peu abattus, lèvres rouges et gercées, gencives gonflées et mollasses, rouges, et souvent saignantes; dents recouvertes d'un



enduit noirâtre léger, langue rouge sur ses bords, à la pointe, et recouvert sur le milieu d'un enduit épais, brunâtre, très-sec; soif peu intense, douleurs à la gorge; le malade rendit du sang avec des couennes muqueuses venant de cette partie; déglutition gênée, plutôt inappétence que dégoût; région épigastrique nullement douloureuse à la pression; constipation depuis deux jours, urines rouges et abondantes, respiration libre, pouls peu fréquent, régulier, dur, assez fort et assez développé; chaleur générale du corps considérable, âcre; odeur assez forte et impossible à caractériser, grande faiblesse sans prostration, mouvemens faciles des membres.

Le 23, même état; faiblesse considérable, sommeil nul, symptômes de congestion cérébrale; face rouge, animée; yeux larmoyans, regard un peu moins abattu, douleur de gorge moins considérable, cependant crachats sanguinolens; ventre moins souple que la veille, un peu dur, mais point douloureux, peau chaude, légèrement moite aux extrémités. *Sangsues aux oreilles, inf. de chic. et bourr., limon. vin.*

Le 24, air plus abattu, difficulté de tirer la langue de la bouche, douleur à la gorge modérée, mais continue; expectoration d'un mucus généralement purulent et sanguinolent venant de cette partie, lavemens rendus sans matières, pouls plus fréquent, peu développé, dur, serré; peau chaude et sèche, légers soubresauts des tendons; soulagement après l'application des sangsues, faiblesse toujours considérable, réponses lentes et tardives. *Sinapismes aux pieds.*

Le 25, mieux léger, sommeil de sept heures, langue légèrement humectée sur ses bords, mais noire, sèche, fendillée à son milieu; douleur de gorge nulle, expectoration de mucus mêlé de sang noir venant de la gorge et des gencives, selles produites par les lavemens, pouls peu fréquent, dur, serré, peau chaude, sèche, âcre.

Le 26, exaspération de tous les symptômes, sommeil léger, pouls petit, peu fréquent, serré, faiblesse considérable; sorte d'ivresse. *Un vomitif*, administré par mégarde la veille, fit rendre une demi-cuvette d'un liquide verdâtre très-foncé. *Vésic. aux jambes, inf. de kina, bots de camphre et nitre.*

Le 27, augmentation de tous les symptômes, abattement extrême, paupières demi-fermées, yeux ternes, larmoyans; regard stupide, lèvres et dents recouvertes d'un enduit fuligineux très-épais, excepté la langue qui était un peu rouge et très-légèrement humectée vers ses bords; gencives moins gonflées, rouges, ne saignant plus; ventre rétracté, dur, non douloureux; aucune selle, urines très-abondantes, troubles, répandant une odeur très-forte; pouls petit, fréquent, serré, dur; chaleur du corps considérable, peau offrant une moiteur à peine sensible; soubresauts des tendons fréquens, très-marqués; odeur de l'haleine et du corps très-forte, réponses vagues, indifférentes, lentes.

Du 28 au 31, amélioration sensible, langue s'humectant sur ses bords, enduit fuligineux se détachant et s'élevant par écailles, point de selles depuis cinq jours, pouls moins dur et moins serré, soubresauts des tendons toujours fréquens, mais moins forts; liquide sanguinolent rendu par les gencives, moins abondant de jour en jour; peau moins sèche et légèrement moite; odeur du malade moins forte, moins de faiblesse, léger sommeil.

Du 1<sup>er</sup> août au 4, visage meilleur, moins d'abattement, et moins de sécheresse sur la langue; disparition de l'enduit fuligineux, appétit, pouls faible, lent, facile à déprimer; toujours grande faiblesse, constipation.

Du 4 au 6, amélioration, retour progressif du sommeil et des forces. *Gargar. antiscorb.*, forte décoct. de *kina*. Raffermissément des gencives, cessation de l'expectoration sanguinolente.

Le 6, plus de fièvre ni de soubresauts des tendons, appétit impérieux, rétablissement des selles, langue rouge dans toute son étendue, mais encore sèche au milieu.

Du 6 au 8, absence complète de l'enduit fuligineux, langue toujours sèche à son milieu, appétit considérable, urines abondantes et déposant un sédiment rosé; pouls assez fort, peu fréquent; une selle liquide peu abondante, convalescence.

Du 8 au 13 août, affermissément de la convalescence, langue toujours sèche à son milieu, appétit si impérieux qu'il suspend le sommeil, gencives mieux par l'usage du *gargarisme antiscorbuique*.

Du 13 au 15, langue humectée dans toute son étendue, affermissement continu de la convalescence.

Le 15, une selle de matières dures qui coûte beaucoup d'efforts au malade, rétablissement graduel des forces.

Le 30, guérison complète et sortie de l'hospice.

N° 11. (M. Tacheron.)

M. Rolland, âgé de vingt ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution assez faible, fut pris, à la suite d'affections morales, le 1<sup>er</sup> octobre 1817, d'une céphalalgie intense avec violent frisson, suivi d'une chaleur très-incommode.

Le 2, la céphalalgie continua; il s'y joignit des douleurs dans les membres avec anorexie, soif assez vive; même situation les jours suivans, nuits fort agitées et sans sommeil.

Le 5 octobre, les symptômes avaient pris beaucoup d'intensité, la fièvre était très-forte, la céphalalgie accompagnée de vertiges avec nausées fréquentes, bouche amère, douleur épigastrique assez vive, délire dans la nuit.

Entré à l'hospice le 7 octobre, il offrait l'état suivant: regard inquiet, délire avec réponses incohérentes, pommettes colorées, langue enduite d'une croûte jaunâtre, rouge à sa pointe et à ses bords, haleine fétide, respiration courte, épigastre et abdomen douloureux à la pression, céphalalgie sus-orbitaire, sentiment de compression vers le sternum, sans toux ni expectoration; selles fréquentes; dans la soirée, délire plus fort. *Décoc-tion d'orge édulc. avec le sirop de guimauve et acidulée avec l'acide sulfurique; eau de riz et de gomme, infusion de kina édulc., potion antispasmodique, diète.*

De 8, même état des symptômes; délire toujours considérable, teint plus animé que la veille. *Acétate d'ammoniaque une demi-once, sinapismes aux pieds.*

Le 9, pouls moins fréquent, peau toujours chaude, oppression moins forte, délire modéré, état de stupidité, douleurs des membres moins prononcées, face moins animée, langue toujours sèche à son milieu, soif vive, ventre douloureux; ca-

liques et ténésme suivis de quelques selles ; même moyen thérapeutique.

Le 10, augmentation dans les symptômes, assoupissement plus marqué, respiration pénible, face animée, agitation, pouls fort et fréquent, peau très-chaude, soif plus intense.

Le 11, symptômes moins intenses; les jours suivans continuation de l'amélioration dans l'état du malade, le pouls perdit un peu de sa fréquence, la respiration devint plus facile, le teint moins animé, la bouche moins sèche, les tranchées et les selles moins fréquentes et pénibles.

Le 17, même état des symptômes, sans amélioration sensible. *Lavement narcotique, vésicatoire à la jambe, infusion de kina et de serpentaire de Virginie, décoction d'orge avec le sirop tartareux, potion antispasmodique avec l'acétate d'ammoniaque 4 gros, deux demi-lavemens narcotiques.*

Le 18, mieux sensible, diminution des tranchées. *Bouillon et un peu de vin, friction sur les membres avec un liniment fait avec l'huile d'amandes douces, la teinture de kina et le camphre.*

Le 22, état toujours plus satisfaisant. Convalescence; sommeil tranquille, cessation des douleurs des membres, abdomen assez souple ne conservant que quelques légères coliques par moment; appétence, faiblesse moins prononcée, évacuations alvines naturelles.

Le 25, convalescence assurée.

Sorti guéri le 30.

#### N° 12. (M. Chesnet.)

Schaffer (Georges), âgé de vingt-cinq ans, d'un tempérament sanguin, s'étant baigné le 6 septembre 1817, étant tout couvert de sueur, fut pris, le 15 du même mois, d'un frisson assez fort, et pendant la nuit, d'une forte toux sans expectoration.

Le 14, il se manifesta une céphalalgie très-intense avec douleur à l'épigastre et chaleur très-prononcée de la peau; la langue se chargea peu à peu, la bouche devint amère, les selles liquides

et fréquentes ; la soif ardente et l'anorexie complète. *Vin chaud sucré et café au lait*. Augmentation sensible des symptômes.

Entré à l'hospice le 18 du même mois, il offrait l'état suivant : pouls fréquent et petit , langue couverte d'un enduit muqueux à sa base , sèche et rouge à sa pointe ; soif ardente , douleurs abdominales intenses , sur-tout par la pression de l'épigastre ; toux assez fréquente , face d'un jaune pâle , courbature générale. *Petit-lait édulc. , tis. pect. miellée , took blanc , trois demi-lavemens*.

Le 19 , même état des symptômes. *Emétique 1 grain , ipé-cacuanha 15 grains en trois fois*. Deux vomissemens bilieux , suivis d'un soulagement notable , douleur de l'épigastre moins sensible dans la journée , toux avec expectoration de crachats assez épais , langue toujours rouge à sa pointe , chargée à sa base ; peau moins chaude , pouls fréquent , trois à quatre heures de sommeil dans la nuit.

Le 22 , fièvre plus forte , chaleur de la peau élevée , langue plus sèche à sa pointe et noirâtre à sa base , point douloureux au côté gauche de la poitrine , pouls petit et fréquent , lèvres chargées de croûtes noirâtres , soif assez vive , constipation.

Le 23 , mêmes symptômes , langue encore plus noire et plus sèche , plusieurs selles liquides et très-fétides. *Inf. de bourr. miellée , eau de gomme édulc. , limonade végétale , 3 lav. , diète*.

Le 14 , toux plus forte , respiration cependant facile ; douleur du côté fixée à la partie antérieure et inférieure de la poitrine , face très-animée ; du reste , mêmes symptômes.

Le 25 , nuit assez bonne une partie de la nuit , face moins animée , langue sèche au milieu , mais commençant à se rétroger , plus souple et un peu humide de la pointe et sur les côtés , cessation de la douleur de poitrine , toux presque insensible , peau moins chaude , pouls toujours fréquent et vif.

Le 26 , sommeil assez bon , langue se rétoyant bien , pouls moins fréquent , désir des alimens. *Petit-lait*.

Le 27 , langue blanche et humide , appétit plus prononcé ; convalescence.

Le 28, convalescence assurée. *Infusion de chic. édulc. avec  
de sirop de limon, vermicells et bouillon.*

Guérison le 10 octobre.

N° 13. — (M. Tacheron.)

Cuvellier (Edouard), âgé de seize ans, d'un tempérament lymphatique, habitant depuis son séjour à Paris (neuf mois) dans un lieu bas et humide, fut pris, le 20 octobre 1817, d'un léger frisson suivi de chaleur peu intense, accompagné de céphalalgie sus-orbitaire, épigastralgie, soif assez vive, anorexie, bouche pâteuse, abdomen sensible à la pression, douleur à l'épaule gauche avec toux habituelle sans expectoration, selles naturelles.

Entré à l'hospice le 26, il offrait alors l'état suivant : abattement général, décubitus facile dans tous les sens, position calme et naturelle dans son lit, chaleur cutanée un peu élevée avec légère moiteur, face pâle, yeux environnés d'un cercle noirâtre, pupilles très-dilatées, lèvres et langues rouges, abdomen sensible à la pression dans tous ses points, constipation depuis deux jours, pouls faible, un peu fréquent. *Limonade végétale, lavemens émolliens, bouillon.*

Le 27, céphalalgie moins prononcée, abdomen assez souple, moins douloureux à la pression; urines blanchâtres, sommeil assez bon.

Le 28, deux selles, langue toujours rouge, bouche et lèvres sèches, dents incisives enduites d'un limon fuligineux, sur-tout à gauche; pouls peu fréquent, chaleur de la peau douce, sans sueur; appétence. *Infusion amère, lavement, deux soupes et bouillon.*

Le 29, disparition de l'enduit fuligineux, soif moins vive, deux selles, convalescence.

Le 30, mieux plus sensible.

Guérison le 4 novembre.

## N° 14. — (M. Lasmeras.)

Morborum acutorum non omnino totæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis.

HIPP., *Aph.* 19, sect. 2.

Alexandre (René), âgé de vingt-sept ans, commissionnaire de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 3 septembre 1809, d'étourdissemens avec céphalalgie sus-orbitaire, frisson, chaleur et sueurs de-peu de durée, tristesse, insomnie et lassitudes générales.

Entré à l'hospice le 18, il offrait l'état suivant : air triste et abattu, face jaunâtre, céphalalgie très-intense, lèvres sèches, gencives tuméfiées, langue rouge et sèche vers le milieu, blanche et un peu humide sur les bords; bouché sèche et amère, haleine fétide, soif vive, déjections alvines liquides et fréquentes, peau chaude et sèche, pouls petit et accéléré; un peu de faiblesse.

Les 19 et 20, accablement très-grand, décubitus dorsal, assoupissement, langue et dents fuligineuses, selles rares.

Les 21 et 22, légère amélioration des symptômes.

Le 10 octobre, parfaite guérison. On employa, pour combattre cette affection, *l'infusion de kîn.*, *le petit-lait avec tam.* *et 1 grain d'émét.*, *les bols de camphre et de nitre*, *la limon. vineuse*, et sur la fin *les doux évacuans et les amers.*

## N° 15. — (M. Ratheau.)

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascentur, his febres sunt vehementiores.

HIPP., *Aph.* 53, sect. 4.

Le nommé Jean Patein, âgé de vingt-deux ans, tailleur d'habits de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, éprouva, le 3 août 1809, une lassitude générale avec chaleur très-forte, sueurs, céphalalgie intense, épistaxis dans la nuit, légers symptômes de péripleurésie, expectation sanguinolente.

Entré à l'hospice le 14, il offrait les symptômes suivans : coucher en supination, langue brunâtre, soif vive, chaleur acre et mordicante de la peau, pouls tantôt faible, tantôt dur et fré-

quent; respiration difficile, dévoiement très-abondant; à une époque plus avancée de la maladie, le 20 août, délire, assoupissement, soubresauts des tendons, odeur fétide, langue noirâtre, sèche et fendue en divers endroits.

Le 26, abdomen tendu, météorisé; respiration suspicieuse, paupières entr'ouvertes.

Le 27, diminution progressive dans les symptômes.

Le 4 septembre, convalescence.

Guérison le 10 du même mois.

Dans l'invasion de l'affection on prescrivit l'*ipécacuanha*, le *petit-lait avec tamarin*, l'*infus. de chic. et bourr.*, et un *loak blanc*; plus tard, l'*infusion de kin.*, les *bols de camphre et de nitre*, et les *vésicatoires*.

N° 16. — (M. Bousquet.)

Hesly (Daniel), âgé de vingt-quatre ans, cordonnier de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut atteint le 31 janvier 1808, d'une *phlegmasie gastro-intestinale* qui devint ensuite *adynamique*. La langue cependant ne fut point couverte d'un enduit d'un brun noir; il n'y eut point de déjections involontaires, et elles ne furent point fétides; le traitement qu'on employa fut le suivant: *vomitif*, *petit-lait étuvé*, *inf. de chic. et bourr.*, *oxym. simple*, *tavement*, *décoct. de kin.*, *limon. vég.*, *apoz. chic. avec le sel*, *inf. amère*; *tisane de patience*.

Terminaison par la guérison le 11 septembre 1808.

N° 17. — (M. Lasmeras.)

Lamoussu (François), âgé de dix-sept ans, maçon de profession, entra à la clinique le 10 août 1808, présentant tous les symptômes d'une *phlegmasie gastro-intestinal*, qui menaçait de devenir *adynamique*. La langue était sèche, la céphalalgie intense, il y avait une sorte de stupeur; la convalescence fut un peu longue, mais le malade guérit parfaitement. *Eau min. illicé*, *inf. de kin.*, *bols de camphre et de nitre*, *lim. vin.*, *vésicatoires aux*



jambes; sur la fin, *doux laxatifs, et infusion amère et de patience.*

Guérison le 12 septembre 1808.

N° 18. — (M. Bousquet.)

Notel (Henri), âgé de trente-deux ans, fileur de coton, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 1<sup>er</sup> août 1808, après avoir fait une chute, de céphalalgie avec douleur à l'épigastre, respiration un peu gênée, pouls fréquent, petit; constipation, douleurs vagues dans tout le corps, coliques, lassitudes spontanées, mal de gorge, puis tous les symptômes d'une *phlegmasie gastro-intestinale adynamique.*

Le traitement employé fut *l'eau min., petit-lait tam., inf. de chic. et bourr. oxym., décoction blanche, apozème chicor. avec le sel, diasc., décoction de kin.; look.*

Guérison le 5 septembre 1808.

N° 19 et 20. — (M. Gaspard.)

Bedan (Jean), âgé de vingt-six ans, maçon de profession, d'un tempérament bilioso-mélancolique, fut pris, le 16 juillet 1808, d'un embarras gastrique.

Le 26, symptômes de *phlegmasie gastro-intestinale adynamique*, aspect cadavéreux, sensibilité animale presque éteinte.

Le 14 août, mieux sensible, convalescence à la fin du mois.

Guérison le 14 septembre.

Traitement : *petit-lait édulc., inf. de bourr. oxym., lav., diète, eau min.; le lendemain, limon. vég., bols de camphre et de nitre, quatre vésicat. aux jambes, potion cordiale et diurétique; sur la fin, vin de Malaga et julep.*

Le nommé Bacher, âgé de seize ans, tailleur d'habits de profession, fut pris également, dans le mois de février 1809, d'une *phlegmasie gastro-intestinale adynamique* qui se termina également par la santé le 6 mars suivant. Le traitement fut le même que celui de Bedan.

## N° 21. — ( M. Normand. )

Dumur ( Nicolas ), âgé de vingt-trois ans, décatisseur de draps, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 23 juillet 1809, à la suite d'un travail forcé, d'une légère fièvre bilieuse qui, mal traitée dans le principe, prit le caractère de fièvre putride; la langue devint rouge et sèche, avec prostration des forces; ensuite légers symptômes d'un catarrhe pulmonaire.

Terminaison par la santé, le 22 août 1809. *Limon. citriq., deux purgatifs, un vomitif.*

A son entrée, *inf. de kin., petit-tait avec tamarin, inf. de chic. et bourr. oxym., look blanc, garg. adoucissant.*

## N° 22. — ( M. Sauveur de la Villeraye. )

Dugot ( Marie ), âgée de quarante-cinq ans, domestique de profession, d'un tempérament bilieux, fut prise, le 24 juin 1811, à la suite d'un travail forcé, d'un violent mal de tête avec douleurs contusives dans tous les membres, bouche amère, sèche; soit très-vive; tous ces symptômes augmentèrent progressivement, le sommeil devint agité, la langue sèche et rugueuse, couverte d'un enduit jaunâtre, le pouls fréquent, dur et serré; la peau sèche, la chaleur mordicante, les forces diminuées.

La terminaison par la santé eut lieu le 24 juillet 1811.

Traitement : *boissons délayantes, vomitif, décoc. de kin.*

## N° 23. — ( M. Jaymes. )

Quæ ducere oportet, quò maximè vergant, eò ducenda per convenientia loca.

HIPP., *Aph.* 21., sect. 1.

Boussebart ( Marie ), âgé de quarante-huit ans, profession de cuisinier, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 11 juillet 1821, à la suite d'un travail excessif, de douleurs dans les membres avec céphalalgie, envies de vomir, réveil en sursaut, face colorée, joues rouges, lèvres légèrement violettes, gencives blafardes, dents noirâtres, langue sèche et couverte d'un enduit

épais et jaunâtre, bouche sèche, pouls fréquent et petit, déjections alvines très-fréquentes et d'une couleur verdâtre. Cette maladie présenta d'abord tous les symptômes d'une fièvre bilieuse; elle devint ensuite putride: elle se termina, le 10 août 1811, après un séjour dans l'hospice de vingt-huit jours, et le trentième de l'invasion de la maladie.

Traitement avant son entrée: *limonade cuite*; depuis son entrée, *vomitif, inf. de chic. et bourr., ozym. simple, lavement, kin., délayans et amers.*

N<sup>os</sup> 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, et 35.  
— (M. Lasmeras.)

Fouché (Michel), âgé de vingt-un ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, tailleur d'habits, entra à la clinique le 25 mai 1808, pour se faire traiter d'une fièvre bilieuse compliquée de quelques symptômes putrides; dans le cours de la maladie il y eut des selles liquides mêlées d'un peu de sang, quelques crachats striés de sang; cependant tous ces symptômes disparurent peu à peu et la guérison fut parfaite le 20 mai 1808. *Petit-lait édul., inf de bourr. miellée, lav., ensuite inf. de kina, look blanc, kermès, deux évac.*

Boudron (François), âgé de trente-un ans, journalier commissionnaire; Desquillé, âgé de dix-sept ans, menuisier, d'un tempérament sanguin; Lecharrier, âgé de trente-cinq ans; Adnier, de quinze ans; Mayraud, de dix-huit ans; Laurent (Jean), de vingt-six ans; Benou (Marie), de dix-sept ans; Destouches, de quatorze ans; Gauthier, de vingt-six; Thézard, de quatorze ans; et Henriot, de trente-un ans, présentèrent tous les mêmes symptômes: le traitement et la terminaison furent les mêmes.

N<sup>os</sup> 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, et 46. —  
(M. Sauveur de la Villeraye.)

Une grande chaleur aperçue seulement par le médecin, et non par le malade, précède le délire.

Stool, *Aph. 6<sup>yo</sup>.*

Pouchouaille (Antoine), âgé de vingt-six ans, porte-faix de

profession, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 2 juillet 1811, à la suite d'une marche longue et forcée, d'une céphalalgie très-intense, avec nausées, vomissemens des alimens et des boissons, perte d'appétit, bouche amère, fièvre précédée de frissons vagues et suivie de chaleur.

Le 13, entré à l'hospice, il offrait la plupart des symptômes d'une fièvre putride commençante, air abattu, sommeil agité, face colorée, yeux injectés, parfois vue trouble, vertiges, lèvres sèches, langue rouge et sèche, soif très-vive, respiration un peu gênée, toux avec crachats muqueux et contenant une petite quantité de sang, pouls petit et faible, ventre un peu gonflé, selles très-fréquentes, liquides; peau sèche, chaleur mordicante, odeur fétide de tout le corps, faiblesse.

Du 13 au 14, nuit très-agitée, délire continu, yeux brillans et douloureux, langue couverte d'un enduit jaunâtre, en partie sèche, pouls fréquent, vif et dur.

Le 16, calme prononcé, diminution de tous les symptômes.

Guérison le 28 juillet 1811. *Boiss. délay., inf. de kina, légers laxat., took, apozème chic., purg.*

Les nommés Sideran, âgé de dix-huit ans; Cornu, de vingt ans; Legros, de vingt-trois ans; Meunier, de dix-neuf ans; Deschamps, de vingt ans; Chopin, de seize ans; Berru, de cinquante-cinq ans; Chené, de trente-quatre ans; Souveaux, de vingt-cinq ans; Poitrinet, de dix-sept ans et Bellot, de quarante-deux ans, présentèrent les mêmes symptômes de phlegmasie gastro-intestinale dite *putride* et furent guéris par le même traitement.

#### N° 47.

Plait (Louis), âgé de vingt-deux ans, cordonnier, d'une constitution forte, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 3 août 1820, à la suite d'une toux assez longue, de tous les symptômes d'un embarras gastrique; le 4 il s'y joignit de la faiblesse, avec céphalalgie, soif assez vive, anorexie, quelques nausées. Un médecin appelé ordonna *l'émétique et une timo-*

*nade végétale*. Vomissements abondans de matières bilieuses noirâtres, selles fréquentes de même nature. Le soir exacerbation de tous les symptômes.

Le 6, *purgatif*. Selles très-abondantes de matières brunâtres. (Sept à huit évacuations par jour.) *Vin chaud sucré pendant sept à huit jours*.

Entré le 16 août 1820 à l'hospice, il offrait les symptômes suivans : décubitus dorsal, regard triste, anorexie, abattement et faiblesse, pommettes et joues pâles, lèvres sèches, fuligineuses; langue un peu rouge, humide sur ses bords et à la pointe : respiration un peu gênée, soif très-vive, sept à huit selles, peau sèche et chaude, pouls petit, fréquent et faible. *Limonade végétale, lavement*.

Le 18, nuit très-agitée, abattement extrême, face indiquant la souffrance, pommettes légèrement rouges, yeux ternes, entr'ouverts; lèvres sèches, langue couverte d'un enduit d'un brun noirâtre, soif vive, déglutition légèrement difficile, évacuations involontaires de matières fécales grises et fétides, respiration courte, délire taciturne et continu. *Limonade végétale et vineuse, pot. gomm., extrait de kina à gros, acétate d'ammoniaque*.

Le 19, délire continu, prostration extrême, respiration lente et presque imperceptible, selles involontaires, extrémités des membres froides, pouls petit et faible.

Mort à dix heures du soir.

Nous ne pouvons nous empêcher de faire remarquer la mauvaise combinaison du traitement chez ce malade. *Le purgatif*, administré peu de temps après *le vomitif*, aggrava les symptômes et donna lieu à un état de faiblesse assez prononcé pour ôter à cet homme les moyens de supporter les autres symptômes successifs. L'administration d'un *purgatif*, dès le début d'une *phlegmasie gastro-intestinale* grave, est toujours une très-grande faute en thérapeutique; en agissant sur le canal intestinal, il augmente l'irritation et l'état de faiblesse, résultant nécessaire d'évacuations trop abondantes et amène après elles

une prostration presque toujours préjudiciable, si toutefois elle n'est pas mortelle; notre expérience particulière nous a souvent démontré cette terminaison fâcheuse.

## AUTOPSIE.

La partie postérieure du corps était livide, la face légèrement violette. Le corps était d'une médiocre maigreur.

L'arachnoïde contenait environ deux onces d'une sérosité roussâtre. Les ventricules n'en contenaient qu'une très-petite quantité.

Le lobe inférieur du poumon était légèrement enflammé et gorgé de sang.

L'estomac présentait, vers la grande courbure, une érosion du diamètre d'un pois; incisé le long de sa petite courbure, il offrait dans son intérieur, vers son grand cul-de-sac, un amincissement circulaire dont le diamètre était de quatre pouces, c'était au centre de cette amincissement que se trouva l'ouverture. Environ une pinte d'un liquide brunâtre se trouvait dans son intérieur. Il y en avait environ deux onces dans l'hypochondre gauche.

Le duodénum était légèrement épaissi et enflammé.

On remarquait dans plusieurs points de l'étendue de l'iléon, des ulcérations profondes et étendues, sur-tout vers sa fin; le commencement du cœcum était aussi fortement ulcéré.

Les ganglions correspondans étaient très-volumineux et ressemblaient à la chair du testicule. En raclant les ulcérations avec le scalpel, on en retirait une matière semblable à celle qu'on trouve quelquefois sur les cancers.

La rate était très-volumineuse.

## N° 48. — (M. Gaspard.)

Guignu (Louis), cordonnier, âgé de vingt-un ans, fut pris tout à coup, au commencement de juin 1808, d'une céphalalgie sus-orbitaire très-intense, accompagnée d'horripilations, d'amertume de la bouche et autres symptômes bilieux.

Entré à la clinique le 21 juin, il offrait les symptômes suivans : langue muqueuse, jaunâtre au milieu ; bouche amère et pâteuse, soif assez vive, anorexie, épigastrie, diarrhée copieuse depuis deux ou trois jours, pouls très-fort, plein, dur et fréquent ; urines abondantes, sueurs copieuses dès l'invasion de la maladie, peau chaude et halitueuse, céphalalgie sus-orbitaire très-intense, commencement de stupeur, air hébété, tendance à l'assoupissement et à l'inertie, réponses lentes et difficiles aux questions, lassitudes médiocres dans les membres, sommeil court et non réparateur. *Eau minér., petit-lait avec le tam., inf. de chic. et de bourr. oxymel., diète.* Vomissemens abondans.

Le 23, à peu près même état ; cessation de la diarrhée, accablement plus grand, stupeur plus marquée.

Le 24, difficulté à remuer la langue, retour de la diarrhée  
*Infusion de kina.*

Le 25, mieux. *Inf. de kina trois fois, petit-lait tam. et 1 grain de tartrite de potasse antim., lavement.*

Les 26 et 27, augmentation de tous les symptômes, selles involontaires, réponses nulles, gencives et dents fuligineuses, adynamie générale. *Vésicatoires aux jambes.*

Le 28, face tantôt rouge, d'autres fois brune et cadavéreuse, lèvres sèches, dents et gencives recouvertes d'une matière noirâtre, bouche béante, langue peu brune, impossibilité de la sortir ; abdomen souple sans douleur, borborygmes fréquens, déjections fétides, involontaires ; point de sueurs, excrétion involontaire de l'urine, vue obscure, regard hébété, yeux rouges, ouïe dure, assoupissement, stupeur générale, intelligence intègre, mais accablée ; décubitus dorsal, prostration des forces, légers mouvemens convulsifs des muscles de la face, voix faible, plaintes, réponses tardives.

Du 29 juin au 14 juillet, symptômes stationnaires, odeur du corps très-fétide. *Bols de camphre et de nitre, potion cordiale, vin de Mataga.*

Le 15 juillet, symptômes très-alarmans, langue noire, les boissons semblaient tomber par leur propre poids dans l'esto-

mac, ventre douloureux, déjections alvines fétides, plaies des vésicatoires noires et comme gangréneuses, aphonie, décubitus dorsal, adynamie très-intense, face décomposée et cadavéreuse. *Même traitement et un bain.*

Mort le 16, sans agonie ni délire remarquables, peu de temps après le bain.

## AUTOPSIE.

Le cadavre était à moitié putréfié, malgré qu'on n'eût mis que seize heures entre la mort et l'ouverture.

Le corps était fort émacié, les muscles noirs et poisseux, réduits à un petit volume.

Les poumons, le cœur et le péricarde n'offraient rien de particulier.

Les intestins, fortement distendus, offraient des taches livides çà et là.

L'estomac était sain ainsi que le foie.

La rate volumineuse.

## N° 49. — (M. Hédouin.)

Elie (Julien), âgé de dix-sept ans, commissionnaire, fut atteint, dans les commencemens de thermidor an 12, de céphalalgie avec épistaxis de plusieurs heures.

Le lendemain, diminution de la céphalalgie, retour de l'hémorrhagie nasale.

Les jours suivans, douleurs dans tous les membres, bouche pâteuse et amère, quelques accès de fièvre.

Entré à l'hospice le 25 thermidor, il offrait l'état suivant :

Habitude du corps d'un jaune pâle, tête un peu douloureuse, bouche amère, enduite vers ses bords d'une couche jaunâtre; respiration un peu difficile, région épigastrique très-sensible au toucher, urines naturelles, pouls fréquent et développé. *Petit-lait avec tamarin, infusion de chicorée et de bourrache avec l'oxymel simple.*

Le 26, même état.



Le 28, prostration des forces, langue encroûtée, dix à douze selles.

Le 30, douleur de tête, oppression, insomnie, prostration des forces plus prononcée, froid toute la nuit.

Du 1<sup>er</sup> fructidor, mêmes phénomènes, même traitement.

Le 6, léger délire, agitation continue. *Vésic. aux jambes, limon. végét., décoct. de kink.*

Du 7 au 10, mêmes phénomènes.

Le 10, aphonie, râle toute la journée, pouls petit, lent et tumultueux.

Mort le 11 à dix heures du matin.

## AUTOPSIE.

Toute l'habitude du corps était d'un jaune pâle.

Les vaisseaux du cerveau étaient très-engorgés, l'hémisphère droit comme décomposé par une forte infiltration sanguine, au point qu'on ne reconnaissait pas la substance du cerveau; à la base du cerveau il y avait environ deux cuillerées de sérosité épanchée.

Dans l'abdomen, on remarquait sur les intestins de petits tubercules d'une couleur rouge.

## N° 50. — (M. Chesnet.)

Loussert (Guillaume), âgé de trente-neuf ans, porteur d'eau de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, fut pris, le 15 juillet 1817, d'une diarrhée assez abondante qui dura environ douze jours.

Le 27, malaise avec lassitudes générales, céphalalgie frontale assez violente; dans la nuit, agitation et insomnie.

Les jours suivans, aucun changement dans les symptômes; administration d'un *émétique* qui procura des selles copieuses sans un soulagement marqué.

Entré à la clinique le 3 août, il présentait les symptômes suivans :

Yeux battus, douleur de tête marquée, sur-tout dans les régions frontale et occipitale; insomnie ou sommeil troublé par des

répasseries continuelles; visage ardent, joues très-colorées; gencives et lèvres sèches, langue très-aride, d'une couleur rouge, brunâtre au milieu et sur sa pointe, blanche et humide sur ses bords; saveur amère, haleine un peu fétide, respiration facile, toux et expectoration presque nulles, abdomen souple, nulle douleur à l'épigastre, anorexie complète, soif très-vive, dégoût pour les boissons chaudes, appétence des boissons acidulées, déjections bilieuses peu fréquentes; urines rares et foncées en couleur, chaleur brûlante et sécheresse de la peau, pouls plein, assez fréquent; sentiment de fatigue générale, douleur contusive dans les mollets.

Le 4, dans le courant de la journée, légère rémission de la douleur de tête, de la chaleur de la peau; le soir, à cinq heures, exacerbation de tous ces phénomènes; urines moins foncées que la veille. *Petit-lait édulcoré, infusion de bourrache, avec l'oxymel, deux demi-lavemens, un bain de pieds, diète.*

Point de changement pendant les deux jours suivans. *Infusion de kina, limon. végét. vineuse, bols camphrés nitrés, deux vésicatoires aux jambes.*

Le 7 août, onzième jour de la maladie, abattement plus prononcé, paupières rapprochées, langue sèche et rude au milieu; du reste, même état dans les autres symptômes.

Le douzième jour, constipation, envies de vomir, sorte de somnolence pendant laquelle on remarquait de légers mouvemens convulsifs des lèvres.

Le vingtième, face plus rouge et plus animée, céphalalgie très-intense, regard fixe et animé; enfin, tous les signes d'une congestion cérébrale. *Dix sangsues derrière les oreilles, sinapismes aux pieds.* Soulagement assez marqué après ces remèdes; face moins ardente, céphalalgie moins vive, regard plus naturel, prostration des forces toujours assez prononcée.

Même état jusqu'au 17 août, vingt-septième jour; à cette époque, céphalalgie presque nulle, enduit brunâtre de la langue plus humide et très-rouge sur la pointe, se détachant; soif toujours vive, saveur amère et constipation opiniâtre, pouls fort, dur et fréquent; chaleur de la peau et du visage moins intenses;

à huit heures du soir, toux convulsive avec imminence de suffocation, sorte de déurgitation glaireuse. *Émulsion camphrée et nitrée, limon. végét., un bouillon.* Le lendemain matin, un peu plus de calme, exaspération vers les cinq heures après midi, agitation pendant la nuit, et sorte d'affaissement le matin. Pendant presque toute la maladie, cette exacerbation du soir fut remplacée par le calme du matin; cependant depuis plusieurs jours, il s'était formé des escarres au sacrum et sur les tubérosités ischiatiques, qui furent une nouvelle source de douleurs pour le malade jusqu'à ses derniers momens. Il n'y eut rien de remarquable jusqu'au trente-septième jour de la maladie; mais alors le malade se plaignit d'une vive douleur à la région hypogastrique qui était sensible à la pression. *Dix-huit sangsues à l'anús, fomentations émollientes sur le ventre.*

Le lendemain, nouvelle application de sangsues au nombre de douze à l'hypogastre. Il y eut du mieux; plus d'ardeur au visage, sécheresse et chaleur de la peau beaucoup diminuées, langue humide, poulx presque naturel, goût bon; le malade demandait des alimens; plusieurs selles, urines fort abondantes, troubles; d'un jaune brun; toux fréquente, mais sans expectoration. *Inf. chic et bourr., julep.*

Continuation de ce mieux pendant plusieurs jours; l'appétit commençait à revenir lorsque le malade mangea, à plusieurs reprises, du raisin qui n'était pas mûr: deux jours après, la fièvre, qui avait beaucoup diminué, reparut avec les mêmes symptômes qui avaient signalé l'invasion.

Le 10 septembre, quarante-deuxième jour de la maladie, tremblement assez fort pendant une demi-heure, sans frisson ni froid, et suivi d'une sueur très-abondante; la sueur persista pendant plusieurs jours par intervalles, et fut accompagnée de selles copieuses.

Enfin, le quarante-quatrième jour, le malade fut pris d'un délire qui dura près de trente-six heures, et ne cessa que pour faire place à un abattement qui l'accompagna jusqu'à sa mort arrivée le cinquante-deuxième jour. Depuis trois jours, la face était très-pâle, très-maigre, et le malade disait n'éprouver aucune douleur, poulx presque insensible.

On avait repris, le 10 septembre, l'usage du *kinkina* qu'on avait cessé depuis quelque temps. On administra à la même époque la *thériaque* avec un demi-grain d'*opium*.

## AUTOPSIE.

Le cadavre était remarquable par son excessive maigreur; il existait au sacrum, aux trochanters, aux coudes et dans les parties de la jambe excoriée par l'action des vésicatoires, des escarres gangréneuses.

Les diverses cavités de l'arachnoïde contenaient une quantité notable de sérosité.

Le péricarde et les cavités droite et gauche de la plèvre renfermaient également une quantité assez grande de cette humeur, pour constituer autant d'hydropisies.

Les viscères abdominaux et leur membrane d'enveloppe paraissaient fort sains; cependant un examen attentif, donné à la membrane muqueuse du canal alimentaire, fit découvrir, dans l'estomac, une très-large plaque dans laquelle cette membrane présentait une couleur grisâtre un peu rosée, et vers les intestins grêles plusieurs petites ulcérations arrondies, intéressant les membranes muqueuse et musculaire, et noires comme de l'encre.

Il existait, dans l'épaisseur de la paroi abdominale et vers le pubis, un abcès putride assez étendu que le péritoine très-sain séparait de la cavité du bas-ventre, et que rien ne décelait à l'extérieur. Ce foyer renfermait deux onces au moins d'un pus épais et rougeâtre.

N° 51. — (M. Tacheron.)

Chrétien (Etienne), âgé de vingt-deux ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution assez forte, fut pris, le 2 août 1817, sans cause connue et sans phénomènes précurseurs, de frissons sans tremblement, qui commencèrent par les lombes, furent accompagnés d'une céphalalgie générale, et suivis d'une chaleur plus grande à la peau, et bientôt après d'une fièvre assez

intense. *Vin chaud bien sucré*. Exaspération des symptômes. Le lendemain et les jours suivans, *quelques bouillons avec du vermicelle*; dans la journée, *une demi-bouteille de vin chaud le matin et le soir*.

Le 6, *quatre grains d'émétique*. Vomissemens très-abondans de matières bilieuses, selles copieuses.

Entré à l'hospice ce même jour, onzième de l'invasion de la maladie, il offrait l'état suivant :

Odeur générale assez forte, goût amer, céphalalgie médiocre, insomnie continuelle, face pâle, pommettes un peu colorées, lèvres sèches, langue lisse à sa pointe et à ses bords, couverte d'un enduit jaunâtre à son milieu; haleine fétide et forte, respiration facile, toux modérée, anorexie, soif considérable, peau de couleur jaune et d'une odeur assez forte, pouls petit, fréquent et un peu irrégulier.

Le 7, face un peu rouge, yeux chassieux et larmoyans, langue couverte d'un enduit jaunâtre, visqueux et collant, avec croûte grise, brunâtre, assez douce; pouls petit et fréquent, bras rouges, gonflés, couverts d'une sueur âcre, peu abondante. *Limonade végétale, inf. de chic. et de bourr. avec oxymel, deux lav. émol., diète*. A onze heures, céphalalgie assez intense et générale, face pâle, regard languissant, yeux moins larmoyans et moins chassieux, bouche amère, langue sèche et aride, d'un rouge vif dans toute son étendue, excepté à sa pointe qui était blanchâtre: gencives très-rouges en haut; dans l'état de santé, elles saignaient par le moindre frottement, et quelquefois spontanément, sensiblement pâles en bas; lèvres sèches, déglutition un peu gênée, haleine légèrement acide, toux vive sans désir prononcé pour les boissons douces et acides; douleur faible, déterminée seulement par la pression dans la région du foie; autres points de l'abdomen nullement douloureux, pouls petit, fréquent, mais régulier; chaleur de la peau un peu augmentée, sans transpiration; urines comme en bonne santé, foncées en couleur et point sédimenteuses; fonctions intellectuelles saines, insomnie, impossibilité de se tenir long-temps couché sur le même côté; région lombaire douloureuse; dans la soirée, exa-

cerbation des symptômes; dans la journée, trois petites selles liquides, urines assez abondantes et foncées en couleur.

Le 8, peu de repos dans la nuit; le matin, face moins colorée, conjonctive un peu injectée, langue rouge, couverte vers sa pointe d'un enduit muqueux jaunâtre; pouls très-développé et fréquent, peau chaude, souple et humide; bouche pâteuse, inappétence et dégoût, urines abondantes, foncées en couleur, constipation. *Inf. de kina, limon. végét., bols de camphre et nitre.* Dans la journée, agitations violentes, vives douleurs des lombes, une selle liquide. *Vésic. aux jambes.*

Le 9, léger sommeil durant la nuit, enduit brunâtre de la langue se détachant, appétence, même état du pouls, souplesse de la peau, chaleur modérée. *Bain.* Le soir, réponses du malade incohérentes.

Le 10 août, insomnie, pouls très-fréquent et fort, moiteur générale, langue rouge et sèche, yeux hagards, traits de la face décomposés, vue faible et basse, visage couvert d'une sueur froide, déjections faciles, liquides et jaunâtres; pouls petit et irrégulier, abattement des forces.

Le 11, pendant la nuit du 10, agitation convulsive avec délire, état de stupeur, enduit grisâtre aux dents, légers mouvemens convulsifs des membres et de la face, respiration petite, déjections involontaires de matières fétides et liquides, pouls à peine sensible, extrémités des membres commençant à se refroidir.

Le 12, carphologie, odeur infecte, prostration extrême.

Mort le 13 à onze heures du matin.

#### AUTOPSIE.

Le cadavre était remarquable par la proportion et le beau développement de toutes ses parties.

Le cerveau extrêmement ferme, son tissu, comme sablé, contenait une quantité considérable de sang; les ventricules divers et le tissu cellulaire sous-arachnoïde renfermaient beaucoup de sérosité.

Rien n'existait du côté de la poitrine.

Le péritoine, les épiploons et le mésentère étaient d'une couleur terne comme dans l'asphyxie.

Quelques parties de la membrane muqueuse de l'intestin grêle, et de toutes celles du cœcum et de la partie correspondante du colon, étaient fortement injectées et d'un rouge livide, mais résistantes, sans augmentation d'épaisseur et sans lésion des structures; un grand nombre de glandes lymphatiques du mésentère étaient engorgées, toutes étaient rougeâtres et fort mollasses.

N° 52. — (M. Jillicot.)

Il est hors de doute que le principe bilieux ne prédomine que trop dans les fièvres putrides-malignes; or, si cette bile n'est pas chassée au dehors, elle irrite le genre nerveux; et, résorbée dans le sang, elle en détruit la constitution.

HUXAM, *Traité des fièvres*, chap. 8, p. 144.

Refuvey (Pierre), âgé de vingt-un ans, manouvrier, fut atteint, dans le commencement de l'an 13, par une fièvre quotidienne dont les accès complets se manifestaient irrégulièrement. Après une durée de six semaines, cette fièvre fut dissipée par un purgatif et des infusions amères.

Le 4 fructidor an 13, ce jeune homme fut pris, à son lever, d'une faiblesse générale avec malaise, frissons vagues, anorexie, céphalalgie, soif vive, douleurs contusives dans tous les membres et aux grandes articulations; nuit agitée par des rêves incommodes et pénibles, chaleur de la peau vive sans être accompagnée de sueur, dévoïement.

Le 8 fructidor, jour de son entrép., il offrait l'état suivant: face colorée, chaleur de la peau vive et sèche, céphalalgie sus-orbitaire, bouche pâteuse, langue couverte d'un enduit jaunâtre, soif vive, désir des boissons froides, vive sensibilité à l'épigastre qui s'étendait jusqu'à l'ombilic, abdomen un peu tendu, borborrygmes, dévoïemens par fois colliquatifs; douleurs contusives dans tous les membres, décubitus en tous sens, urines rouges, pouls fréquent et développé. *Eau min., inf. chic. et bourr., oxym. simple, bouillon.*

Le 9, le vomitif avait fait rendre une matière blanchâtre et

amère ; augmentation de la fièvre cette nuit ; peau plus chaude, soif plus vive, lassitude plus grande ainsi que la céphalalgie. *Petit-lait tam. ; lavement et un pédiluve.*

Depuis le 9 jusqu'au 15 fructidor, paroxysme le soir, céphalalgie tantôt augmentée, tantôt diminuée ; ventre tendu avec borborygmes, déglutition gênée, léger sommeil pendant quelques nuits, et d'autres fois insomnie ; forces diminuant de jour en jour, langue avec un enduit jaune, paraissant quelquefois se détacher ; pouls toujours fréquent, respiration toujours un peu gênée ; chaleur de la peau assez vive, sur-tout le 13 et le 14 fructidor, où elle fut très-sale et mordicante.

Le 16 fructidor au soir, chaleur augmentée, suivie d'une sueur ; léger délire pendant la nuit, prostration des forces plus prononcée, langue présentant quelques taches blanches éparses à sa base, le sommet avait un aspect rougeâtre, disposition à la sécheresse, abdomen tantôt ballonné, tantôt un peu plus souple, suivant la quantité des déjections. *Décoc kin., lim. vég., bols de camphre et de nitre.*

Du 16 au 24, mêmes symptômes, délire pendant la nuit ; état comateux, dents ternes, langue d'un jaune brun, lèvres séchées, pouls plus concentré.

Du 24 au 29, délire plus violent, coma plus continu et plus intense, langue, dents et lèvres couvertes d'un enduit fuligineux, quoique la langue, pendant les derniers jours de la maladie, ait présenté un aspect plus humecté et moins terne ; délire cessant vers la fin pour faire place à un assoupissement qui a duré constamment jusqu'au dernier jour ; dans ce dernier période, sens plus altérés, surdité devenue complète, yeux devenus vitrés, mouvemens moins faciles, chaleur de la peau acre et sèche, selles involontaires et assez abondantes, sans que l'abdomen ne diminuât de grosseur et de tension ; aphonie complète, pouls plus fréquent et plus concentré.

Le 28, sueur froide, abondante sur la tête ; depuis ce moment symptômes plus alarmans, sensibilité presque éteinte même par l'application des vésicatoires aux jambes et à la nuque, respiration plus ralentie, selles supprimées, ventre ballonné, aphonie



complète, impossibilité de sortir la langue, pouls plus précipité et plus petit, face décomposée, matières alvines exhalant une odeur cadavéreuse.

Mort le 29 à midi, après vingt-six jours de maladie.

## AUTOPSIE.

Le cadavre répandait une odeur fétide, la face était augmentée de volume, injectée d'une manière qui n'était pas celle des maladies du cœur.

Le cerveau présentait un épanchement d'une petite quantité de sérosité rougeâtre dans ses ventricules latéraux.

La trachée-artère était intérieurement rouge et comme phlogosée. En pressant les parois abdominales, on en faisait sortir comme un liquide écumeux peu abondant.

Les poumons étaient sains et crépitans, il n'y avait aucune sérosité épanchée dans la poitrine, le cœur, quoique petit, était sain; le péricarde contenait une ou deux cuillerées de sérosité sanguine.

Les intestins étaient distendus par des gaz; on apercevait çà et là, sur les intestins grêles, quelques plaques rouges, épaisses, ulcérées intérieurement. L'estomac était comme plissé deux ou trois fois sur lui-même dans le sens de la longueur. Les autres viscères n'offraient rien de remarquable.

## N° 53. — (M. Montègre.)

Fabricius (Henri), âgé de vingt-cinq ans, tailleur, d'un tempérament lymphatique, fut saisi, le 12 floréal an 11, d'un violent mal de tête avec léger frisson, suivi d'une chaleur brûlante. Ces accidens revenaient tous les jours à des heures différentes, la bouche était mauvaise sans nausées, l'appétit nul.

Entré à la clinique le 20 floréal an 11, il offrait l'état suivant: prostration très-grande, peau blanche, sèche et chaude; céphalalgie moins intense, visage peu animé, d'un jaune rosé; langue rouge dans le milieu et sur-tout sur les bords, sèche, tremblante; bouche amère, soif très-vive, haleine extrêmement fé-

tide, d'une odeur pénétrante *sui generis* ; selles et urines libres, pouls tantôt élevé, tantôt petit, serré, concentré, fréquent ; soubresauts des tendons fléchisseurs, sommeil assez tranquille, soif très-vive au réveil. *Saignée du pied, petit-lait avec tamarin, tisane de graine de lin émulsionnée.* Le soir, céphalalgie intense, face un peu colorée, langue couverte d'un enduit blanchâtre, sèche ; insomnie, soif vive, pouls fréquent, irrégulier ; peau brûlante ; dans la nuit, point de sommeil, langue sèche, soif très-vive, dix selles.

Le 21, même état.

Le 22, dents serrées, bouche fermée, pouls prompt, peau humide, un peu de sueur sur la face, respiration fréquente et courte, quelques soubresauts dans les tendons.

Le 23, même état que la veille, pouls plein et accéléré ; respiration presque naturelle, quatre selles liquides et jaunâtres, mieux apparent ; dans la nuit, pouls petit, accéléré ; sommeil, une selle.

Le 24, délire frénétique dans la journée ; le soir, point d'agitation, pouls fort et fréquent, sueurs générales, langue rouge et sèche ; dans la nuit, coucher en supination, regards fixes et incertains, serrement de la mâchoire inférieure contre la supérieure, soubresauts des tendons, respiration laborieuse, pouls faible, selles et urines involontaires. *Decoct. de kina, potion antispasmodique.*

Le 25, délire toute la journée, mouvemens convulsifs sur-tout des muscles de la face, pouls petit, fréquent, irrégulier ; soubresauts très-fréquens des tendons, plusieurs selles et urines involontaires. Deux phlyctènes pleines de sérosité rose se sont formées à chacun des poignets ; tache noirâtre à l'une des fesses. Dans la nuit, assoupissement, respiration courte et précipitée, somnolence.

Le 26, à une heure du matin, légère sueur, abattement, pouls petit, fréquent, irrégulier : mouvemens des muscles de la face, une selle involontaire, coucher en supination, yeux demi-clos ; dans la nuit, mêmes symptômes que la veille, phlyctènes aux poignets.

Le 27, moiteur générale, respiration lente, fréquente ;

pouls petit, irrégulier, fréquent; soubresauts des tendons, légers mouvemens convulsifs des muscles de la face colorée, céphalalgie. *Décoct. de kina et de tamarin, potion cordiale minceure et antispasmodique.*

Mort à cinq heures.

## AUTOPSIE.

La figure était pâle et décomposée, la peau sale, les lèvres et les dents collées par une matière tenace et noirâtre. Il s'élevait des phlyctènes sur les poignets, et une éruption miliaire sur la région hypogastrique.

La dure-mère était un peu rouge postérieurement; elle était bosselée latéralement par de l'air amassé entre sa surface interne et les autres membranes du cerveau. On faisait avancer ces bosselures en les poussant avec le doigt. Il y avait aussi de grosses bulles d'air contenues dans les veines qui rampent sur la pie-mère; elles étaient séparées l'une de l'autre par du sang de ces vaisseaux.

Il n'y avait point d'eau ni dans les ventricules, ni à la base du crâne; la consistance naturelle du cerveau était un peu augmentée.

La trachée était remplie d'un liquide trouble, gris sale; les poumons étaient fort sains et libres de toutes adhérences. Le cœur était de volume ordinaire et vide de sang. L'ouverture auriculo-ventriculaire droit était plus grande que de coutume.

Il y avait une échymose plus grande qu'un écu de six francs dans l'interstice des muscles droits, vers les pyramidaux; elle contenait quelques caillots de sang noirâtre. Le foie était rougeâtre extérieurement, et son bord tranchant était violet; intérieurement il donnait fort peu de sang. La vésicule du fiel n'avait pas laissé transsuder la bile à travers ses parois; celle-ci était aqueuse, d'une couleur jaune sale; la rate était un peu augmentée de volume; l'estomac et les intestins étaient en bon état; il existait cependant une légère rougeur sur une petite étendue de l'iléon avec un peu d'épaississement de la membrane séreuse. Le pancréas, les reins, la vessie étaient fort sains; toutes

les glandes lombaires étaient fort grosses, engorgées, brunes à l'intérieur et blanchâtres extérieurement : aucunes n'étaient ulcérées.

N° 54. — (M. Simon.)

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febra fiunt vehementiores.

Hipp., *Aph.* 53, sect. 4.

Poodts (Jean), âgé de trente-trois ans, pharmacien de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 13 mars 1809, à la suite d'une convalescence d'une phlegmasie gastro-intestinale muqueuse, d'anorexie avec bouche pâteuse et mauvaise, dévoiement, toux assez forte, prostration des forces, yeux larmoyans et fixes, tremblement des extrémités. 25 grains d'épic., boissons délayantes; quelques jours après, 2 grains d'émét., boissons amères et diurétiques.

Le 22 mars, vésicatoire sur le bas du sternum.

Entré à l'hospice le 23, il offrait l'état suivant : air triste et souffrant, face décolorée, peau jaune, ouïe dure, yeux fixes et larmoyans, lèvres sèches, langue noirâtre à la base et peu humectée, bouche pâteuse, anorexie, odeur générale désagréable, haleine fétide, respiration un peu gênée, toux légère, crachats peu abondans, coucher en supination, tremblement des membres inférieurs, chaleur naturelle de la peau, pouls petit et fréquent; réponses assez justes, mais très-lentes. *Inf. de kin., petit lait édulc., bols de camphre et de nitre, vésic. aux jambes, diète.*

Le soir, léger délire, lèvres et dents fuligineuses, langue sèche, sortant avec peine de la bouche; prostration plus grande, soif vive, soubresauts des tendons, peau chaude et sèche, pouls petit et fréquent, selle involontaire pendant la nuit.

Le 24 au matin, prostration, mais sans délire ni soubresauts des tendons; fuliginosité buccale moins prononcée, peu de toux. De plus, *limonade vineuse.*

: Dans la journée, assoupissement, odorat très-fin; le soir,

tremblement des membres plus prononcé que la veille, assoupissement la nuit, délire taciturne.

Le 25 au matin, odeur fétide de tout le corps, urines troubles, d'une couleur jaune verdâtre; toux avec expectoration grisâtre. *Tis. pect., tout blanc avec kermès, 1 grain.* Dans la journée, deux selles liquides.

Le 26, respiration très-gênée, bouche ouverte, figure pâle, langue sèche, tremblante, fuligineuse, ainsi que les dents et les lèvres; abdomen légèrement tendu, urines épaisses, rouges; pouls petit et fréquent, soubresauts des tendons et tremblements très-prononcés dans les membres supérieurs.

Dans la journée, prostration, sécheresse et fuliginosité buccale augmentées, déglutition difficile; le malade ne répondait plus aux questions, pouls à peine sensible, peau couverte d'une sueur visqueuse et froide, respiration stertoreuse.

Mort à minuit.

#### AUTOPSIE.

La poitrine résonnait bien dans toute son étendue, les muscles étaient bruns et poisseux.

Il y avait à peu près un verre de sérosité sanguinolente dans chacune des cavités thorachiques, les poumons étaient sains, seulement leur partie postérieure était gorgée de mucosités; le péricarde contenait à peu près un demi-verre de sérosité sanguinolente, le cœur était flasque, il ne contenait pas de sang; ses fibres étaient pâles et ses valvules livides.

Il y avait une petite quantité de sérosité sanguinolente dans la cavité abdominale, la rate avait un volume quadruple de celui qu'elle a ordinairement; les intestins présentaient sur divers points de leur étendue des taches livides; les autres organes étaient sains.

N° 55. — (M. Laurent.)

Gaillard (Pierre), âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, éprouva, le 16 novembre 1817, un mal de dents très-aigu, qui dura huit jours sans diminuer d'intensité; à cette époque il cessa presque subi-

tement et fut remplacé par une violente céphalalgie sus-orbitaire avec nausées ; bouche pâteuse et amère. *Vin sucré*. Même état pendant huit jours. *Vomitif* qui procura des vomissemens assez abondans avec selles copieuses ; dès-lors, augmentation des symptômes.

Entré à l'hospice clinique, le 7 décembre 1817, il offrait l'état suivant : position indifférente, odeur générale très-forte, goût fade, céphalalgie nulle, sommeil léger et souvent interrompu par des rêves, facies animé, joues et pommettes très-colorées, lèvres sèches et fuligineuses, ainsi que les gencives et les dents ; langue très-sèche, haleine fétide, respiration libre, sans toux ni crachats ; abdomen nullement douloureux, soif intense, dégoût marqué pour les substances animales, constipation depuis plusieurs jours, urines rendues sans difficultés, peau chaude et même un peu âcre, pouls petit et fréquent. *Infusion de kin., limon. végét., bords camphrés et nitrés, deux fois ; diète.*

Le soir, à quatre heures, point de changement ; enduit fuligineux des gencives et des dents augmenté, haleine plus fétide que le matin, peau offrant une chaleur âcre et brûlante, pouls petit, fréquent et irrégulier ; soubresauts dans les tendons, léger trouble dans les idées avec tendance à la somnolence, une selle.

Le 8, sept heures et demie du matin, nuit fort agitée, mêmes symptômes. Le soir, à quatre heures, altération manifeste dans les idées qui devenaient de plus en plus incohérentes ; face toujours animée, soif excessive, langue fendillée dans son milieu et commençant à devenir bleuâtre, peau âcre et brûlante, région iliaque droite douloureuse par la pression, une selle de matières liquides et noirâtres.

Le 9 au matin, nuit très-mauvaise, sommeil interrompu par des rêves effrayans produits par le délire continu, langue beaucoup plus brune que la veille, enduit des gencives et des dents sensiblement augmenté, respiration un peu moins libre.

Le 10, toux pendant la nuit, crachats offrant un légère teinte sanguinolente, pouls fréquent, un peu dur ; du reste, mêmes symptômes, sans augmentation sensible. Le soir, à cinq heures,

augmentation de la toux, expectoration plus abondante, crachats plus sanguinolens, enduit fuligineux des lèvres et des dents beaucoup plus épais, pouls petit, facile à déprimer; peau moins âcre que le matin, constipation. *Inf. de kin., limon. vég. vin., bols de camphre et de nitre, trois fois; diète.*

Le 8 au matin, un peu de mieux, quatre à cinq selles pendant la nuit, symptômes stationnaires, réponses un peu plus justes. *Inf. de kin. avec la serpentinaire de Virginie, vésicatoires aux jambes.*

Le 12, augmentation du délire, nuit très-agitée, langue tremblante, sortant avec peine, noire sur son milieu et très-rouge à sa pointe; respiration fréquente, mais libre; pouls petit, fréquent, mais régulier; peau sèche et plus âcre que la veille, une selle de matières liquides jaunâtres.

Le 13, délire très-intense dans la nuit et dans la matinée, une selle involontaire, lèvres agitées de mouvemens convulsifs, mouvemens carphologiques.

Le 14, symptômes alarmans, yeux ternes, bouche toujours ouverte, respiration gênée, pouls petit et très-accélééré, trois selles involontaires pendant la nuit. *Sinapismes aux pieds.*

Le 15, somnolence continuelle, symptômes toujours très-intenses.

Le 16, symptômes de l'agonie.

Mort le 17, à onze heures du matin, trentième jour de la maladie.

#### AUTOPSIE.

Les muscles étaient d'un rouge noirâtre et poisseux.

Les viscères contenus dans la poitrine étaient dans leur état naturel.

L'estomac présentait, dans son grand cul-de-sac, deux érosions de la membrane muqueuse, d'environ cinq à six lignes de diamètre, et autour d'elles une tache d'un rouge violet étendue en longueur, avec quelques points presque sphacelés; presque tous les intestins grêles étaient phlogosés.

Le cœcum offrait plusieurs points épaissis dans sa membrane muqueuse et quelques ulcérations; il semblait que sa surface interne fut couverte de végétations et comme boursoufflée.

N° 56. — (M. Aphalo.)

Camus (Pierre), âgé de vingt ans, boulanger de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, le 20 juillet 1820, à la suite d'un travail forcé et de refroidissement, de douleurs vagues avec lassitudes, toux, céphalalgie et anorexie; le lendemain, vomissement du vin chaud que le malade prit; faiblesse assez grande, soif assez vive. *Eau rougeie pour boiss.*

Entré à la clinique le 30 juillet 1820, il présentait les symptômes suivans : céphalalgie intense, sommeil agité par des rêves fréquens et fatigans, facies triste, pommettes un peu colorées, lèvres sèches, langue humide légèrement rouge sur ses bords et blanchâtre au centre, respiration peu gênée, toux fréquente avec expectoration de crachats muqueux, région épigastrique douloureuse à la pression, anorexie, soif vive; dégoût pour toutes sortes d'alimens, nausées fréquentes, vomissemens de la tisane, dévoiement, cinq à six selles par jour, urines faciles; chaleur de la peau un peu élevée sur-tout à l'épigastre, sueur moite et continuelle, pouls fréquent, dur. *Vomitif, tisane d'orge;* point de vomissemens dans la journée, fatigue assez grande; à six heures du soir, exacerbation, soif plus vive, bords de la langue plus rouges, peau plus sèche, région épigastrique plus douloureuse, selles fréquentes, liquides et blanchâtres; pouls plus fréquent et plus petit. *Limon. végét.*

Le 1<sup>er</sup> août, insomnie dans la nuit, céphalalgie moins forte, région épigastrique très-chaude et douloureuse, peau chaude et sèche, pouls plus fort, dévoiement continu; vingt selles dans douze heures.

Le 2, même état, deux exacerbations, l'une à dix heures du matin, l'autre à six heures du soir. *Eau d'orge gom.*

Le 3, face très-rouge, langue sale, rouge sur ses bords; soif moindre, céphalalgie continuelle, toux plus fatigante, crachats visqueux peu abondans, cessation du dévoiement. *Eau d'orge, saignée 8 onces.*

Le 4, face toujours animée, respiration gênée, toux avec



crachats blancs et écumeux, abdomen douloureux, pouls un peu moins fréquent. *Saignée de 8 onces.*

Le 5, léger amendement; le soir, exacerbation très-forte, nuit agitée, yeux ternes, pommettes moins colorées, langue rouge à la pointe et couverte d'un enduit blanchâtre, soif intense, région épigastrique et abdomen très-douloureux, selles abondantes, respiration plus facile, chaleur âcre, pouls petit et fréquent. *Eau d'orge, deux lavemens huileux, julep.* Nuit fort mauvaise, frissons dans la matinée suivis de beaucoup de chaleur.

Le 6, céphalalgie violente avec bourdonnement, rêves fatigans, soif intense, toux fréquente, pouls plein et fort, figure un peu bouffie.

Le 8, abdomen douloureux. *Quinze sangsues à l'anus.*

Le 9, nuit plus calme, toux peu fréquente, respiration assez facile, figure bouffie; yeux larmoyans, quelques nausées, abdomen moins douloureux, constipation depuis hier, urines rouges avec un sédiment rougeâtre, peau chaude et sèche, pouls développé et large. *Eau d'orge édulcorée, potion gommeuse, julep somnifère.*

Le 11, face plus animée, yeux un peu injectés, larmoyans; abdomen toujours douloureux et tendu.

Le 12, augmentation à midi de la fièvre, toux plus fréquente, respiration plus gênée.

Le 13, facies moins bouffi, langue humide, sale et rouge sur ses bords; soif continuelle, respiration plus facile, cinq à six selles dans les vingt-quatre heures, exacerbation à cinq heures du soir. *Lav. narcot., julep somnifère.*

Le 16, un peu de mieux, pouls fort rebondissant, bouffissure dissipée.

Le 19, même état, peau rugueuse et chaude, un peu de toux, point de selles, sommeil tranquille. *Eau de riz, julep, lait de poule.*

Du 20 au 22, mieux continu, légère moiteur; diarrhée. *Eau de riz, sirop diacode.*

Le 23, fièvre assez forte. *Saignée de 8 onces.*

Le 25, mieux de quelques jours, puis dévoiement continué, toux plus fréquente, facies plus bouffi, anorexie.

Le 27, apparence de mieux, facies terroux, maigreur extrême, pouls petit, facile à déprimer. *Orge gommeuse avec sirop de vinaigre, lavement huileux.*

Le 1<sup>er</sup> septembre, accablement plus grand, bouche couverte d'aphthes ou d'exsudation blanchâtre; soif, absence de la toux.

Le 4, somnolence continuelle, infiltration plus considérable du tissu cellulaire du visage, pâleur générale, peau sèche et chaude, abdomen douloureux, peu tendu; pouls vibrant très-faible, urines rares, extrémités inférieures froides. *Eau d'orge, petit-lait, julep, lavement huileux.*

Dans la nuit du 4, délire.

Le 5, assoupissement, pouls petit, mou; ventre plus tendu, dévoiement, un vomissement.

Le 6, délire continu, yeux ternes, caves, pommettes plus saillantes, abattement extrême.

Le 10, coucher sur le dos; peau chaude, sèche, brûlante; odeur fétide, bras immobiles, face cadavérique, déglutition difficile, abdomen plat et douloureux sur-tout à la région iliaque droite, trochanters et partie postérieure du sacrum ulcérés, selles involontaires, respiration courte, à peine sensible; pouls petit, fréquent; délire taciturne, somnolence.

Mort le 11 à deux heures du matin, le cinquante-unième jour de l'invasion de la maladie.

#### AUTOPSIE.

Le cadavre était dans le marasme le plus complet.

Les deux poumons étaient très-sains, la membrane muqueuse était rouge dans les bronches; il y avait des adhérences anciennes dans la plèvre du côté droit.

Le péricarde contenait quelques onces de sérosité.

L'estomac était assez ample, sa membrane muqueuse était un peu brune et striée de rouge çà et là; à l'extérieur il était d'un brun noirâtre dans toute son étendue.

L'intestin iléon présentait des portions rétrécies ; çà et là il y avait des ulcérations peu larges dont les bords n'étaient point épaissis.

Les ganglions du mésentère correspondant étaient un peu gros et de la même couleur que celle de la membrane muqueuse qui, dans certains points, paraissait avoir été cicatrisée.

Il y avait de petites ulcérations le long du bord de la valvule iléo-cœcale avec de petites granulations.

Le gros intestin était un peu rouge dans quelques portions de son étendue.

Les autres organes étaient sains.

N 57. — (M. Euron.)

Chanut (Jean-Pierre), âgé de dix-huit ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, fut pris, le 1<sup>er</sup> juillet 1810, à la suite d'un travail forcé, d'une céphalalgie intense avec amertume dans la bouche, anorexie, soif considérable ; le soir, frisson violent, suivi de chaleur et de sueur ; fièvre toute la nuit.

Le 2, au matin, symptômes moins prononcés ; mais le soir, nouveau paroxysme.

Entré à l'hospice le 7 juillet 1810, il présentait l'état suivant : position fatigante dans tous les sens et céphalalgie intense ; somnolence, réponses lentes et laborieuses, sommeil imparfait, agité : réveil parfois en sursaut, yeux abattus, sourcils affaissés, joues légèrement colorées, lèvres sèches, couvertes d'une pellicule jaune, bouche sèche, un peu amère ; langue aride, enduite d'une couche jaunâtre ; respiration un peu gênée, expectoration facile, peu abondante, douleur légère au dessous de la mamelle droite, pouls fréquent, assez fort et un peu dur ; soif vive, déjections alvines rares, urines rouges, peu abondantes ; peau sèche, chaleur acre et brûlante, légers soubresauts dans les tendons, adynamie. *Infusion de kina, limonade vineuse, petit-lait avec tamarin, vésicatoire aux jambes.*

Le 8 , augmentation de tous les symptômes.

Le 9, au matin , réponses lentes et confuses , bouche entr'ouverte , langue aride , noirâtre ; lèvres sèches , brunâtres ; dents fuligineuses , haleine fétide , ventre tendu et douloureux à la pression , peau âcre et brûlante , yeux presque continuellement fermés. Le soir , joues passagèrement teintes d'un rouge vif , paupières se levant d'effacement , bouche béante , haleine fétide , lèvres arides , tremblantes ; langue ne pouvant être retirée que très-difficilement , sillonnée , sèche , noire ; dents enduites d'un mucus lirrhoneux , noirâtre ; abdomen légèrement météorisé et très-douloureux à la pression , sur-tout vers son milieu ; soubresauts des tendons peu forts ; délire sombre , respiration plaintive.

Le 10 , mêmes symptômes , déjections très-abondantes pendant la nuit. *Lav. camphré nitré.*

Le 11 , au matin , mieux apparent , langue humide ainsi que tout l'intérieur de la bouche , lèvres moins sèches , chaleur de la peau moins mordicante , regard plus vif , plus animé : point de soubresauts dans les tendons , ventre moins tendu , moins douloureux.

Le soir , disparition du calme momentané , même état que les jours précédens.

Le 12 , prostration , décubitus dorsal , respiration difficile et plaintive , ailes du nez très-écartées , mouvemens fréquens de déglutition , léger délire.

Le 13 , au matin , mieux apparent , calme dans la nuit , peau moins chaude , pouls petit , fréquent ; odeur insupportable de tout le corps , apparition d'une parotide au côté droit. *Petit-lait avec tamarin, bols de camphre et de nitre quatre fois.*

Le soir , paroxysme très-prononcé.

Le 14 , pouls très-fréquent , petit , irrégulier ; respiration plaintive , parotides très-gonflées , sur-tout celle du côté droit. Mort à une heure , après une agonie très-douloureuse.

#### AUTOPSIE.

Le côté droit de la face et du col était un peu injecté. La poitrine résonnait bien dans toute son étendue.

Il s'écoula une assez grande quantité de sang à l'ouverture du crâne, les vaisseaux du cerveau étaient fortement injectés, une assez grande quantité de sérosité était épanchée dans l'arachnoïde et infiltrée au dessous d'elle, et dans la substance même du cerveau. Les ventricules latéraux et le troisième étaient vides; le quatrième contenait un peu de sérosité; il y en avait à peu près trois cuillerées à la base du cerveau.

Chacune des cavités thorachiques contenait à peu près trois cuillerées de sang liquide; la partie postérieure des poumons était gorgée de ce fluide. Le poumon droit adhérait aux côtes par son sommet.

Le péricarde contenait deux cuillerées d'une sérosité sanguinolente.

Il y avait environ trois cuillerées de sérosité sanguinolente épanchée dans la partie déclive de la cavité abdominale au dessus de la vessie. Les intestins grêles étaient parsemés çà et là de taches livides. Plusieurs parties du mésentère présentaient la même altération. Les autres organes étaient sains.

N° 58. — (M. Delima.)

*Sudores frigidi, cum acutâ quidem febre evenientes, mortem; cum mitiore vero, morbi longitudinem significant.*

HIPP., Aph. 37, sect. 4.

Caroline (Louise), âgée de quatorze ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution faible, fut prise, le 18 mai 1808, de frisson avec fièvre et diarrhée; on lui ordonna, pour combattre ces symptômes, *une tisane d'orge et de chic. sauvage.*

Entrée à l'Hôtel-Dieu le 21, elle offrait les symptômes suivans :

Douleurs générales, soif ardente, céphalalgie, pouls fréquent, langue sèche, chaleur mordicante à la peau, selles très-abondantes et faiblesse extrême.

Le 22, paroxysme plus violent, délire et augmentation de tous les symptômes. *Potion fortifiante, boisson vineuse.*

Le 23, visage abattu, traits décomposés, délire, langue cou-

verte de croûtes noirâtres, respiration fréquente, ventre un peu tendu et très-sensible, selles plus abondantes.

Le 24, pouls précipité, symptômes plus graves. *Vésicat. aux jambes.*

Le 25, contraction plus marquée, paroxysme très-peu prononcé, plaies des vésicatoires de couleur violette, pouls intermittent.

Le 26, face cadavéreuse, respiration courte, selles involontaires, pouls à peine sensible, point de paroxysme.

Le 27, mort à trois heures du matin.

#### AUTOPSIE.

La rate était d'une couleur plus foncée que dans l'état ordinaire; l'estomac, ainsi que les intestins étaient remplis de taches noirâtres, la gangrène s'était propagée dans tous les viscères abdominaux.

Il y avait un épanchement séreux dans les sinus latéraux du cerveau.

N° 59. — (M. Caraffa.)

Chapelle (François), sellier de profession, âgé de dix-sept ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution assez forte, fut pris, dans les premiers jours d'août 1808, de lassitudes avec douleurs contusives dans les membres, céphalalgie et anorexie.

Entré à la clinique le 17 août, il offrait les symptômes suivans :

Décubitus dorsal, peau sèche, chaleur âcre et mordicante, yeux abattus, face rouge, lèvres grosses et recouvertes d'une croûte noire, langue et dents fuligineuses et sèches, abdomen tendu, résistant et douloureux au toucher; respiration courte et gênée, selles fréquentes et liquides, urines noirâtres, soif vive, forces très-diminuées, pouls fréquent, petit et concentré, léger délire passager. *Inf. de kink. une pinte, petit-lait tamar., lim. vineuse, bols de camphre et de nitre quatre fois, vésic. aux jambes, diète.*

Du 18 au 27 août, même intensité dans les symptômes; de plus, dyspnée assez forte.

Le 28, langue moins noire, mais toujours sèche; assoupissement presque continu, ventre tendu et douloureux, respiration oppressée, pouls fréquent et ondoyant, adynamie très-grande; en soulevant le corps du malade, il retombait de son propre poids quand on l'abandonnait; fonctions intellectuelles anéanties et dévoiement très-fort.

Le 29 au matin, apparence de mieux; le malade proférait quelques mots quoique difficilement. Continuation des mêmes moyens.

Cette sorte d'amélioration se soutint jusqu'au 31 août; mais, depuis ce jour jusqu'au 9 septembre, les symptômes reprirent toute leur intensité, et le malade poussait parfois des cris plaintifs; les paupières étaient closes et la bouche béante.

Mort le 10 septembre à deux heures du matin.

## AUTOPSIE.

Le corps était très-maigre, la peau sèche et terreuse.

Le cerveau était fort sain; il n'y avait dans les ventricules et à la base du crâne que la sérosité qu'on y remarque ordinairement.

Les différentes parties qui constituent l'oreille interne du côté gauche, étaient enlées d'une matière purulente assez abondante qu'on observait même jusque dans les cellules de l'apophyse mastoïde. Dans l'oreille droite il n'y avait rien de particulier.

Les poumons étaient sains; le gauche était adhérent dans sa presque totalité à la plèvre costale; le droit était libre, un peu ferme.

Le péricarde contenait environ deux onces de sérosité, le cœur était ferme, rempli de sang, mais sain.

Les viscères de l'abdomen n'offraient rien de remarquable, les intestins étaient seulement un peu rouges par place, sans pourtant qu'il y eut aucune ulcération intérieure.

Le bassin contenait une pinte environ de sérosité, au milieu de laquelle nageaient des flocons gélatineux.

N° 60. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique sans lésion apparente des viscères abdominaux.* — (M. Carteron.)

Lièvre (Antoine), domestique, âgé de vingt-un ans, d'un tempérament bilieux et mélancolique, fut pris, le 9 mai 1809, d'un malaise général avec prostration des forces; langue sèche et couverte d'un enduit jaunâtre, céphalalgie intense, épigastralgie.

Le 15, délire bruyant, face colorée, yeux ternes et larmoyans, langue rouge, humectée, jaunâtre; peau sèche et chaude, respiration haute et accélérée, pouls plein et ondulant, assouplissement continu, soif vive, diarrhée, augmentation de la maladie de jour en jour. *Infusion de bourrache et chicorée, timon. végét., bols de camphre et nitre, potion antisp., tis. émulsionnée.*

Mort le 25 à cinq heures du soir.

#### AUTOPSIE.

La substance cérébrale était ferme, les vaisseaux n'étaient point gorgés de sang, et les ventricules renfermaient très-peu de sérosité, moins qu'on en trouve ordinairement.

Les organes, renfermés dans la poitrine, n'offraient rien de particulier; le lobe inférieur du poumon droit présentait seulement un léger engorgement sans aucune trace d'inflammation.

Les viscères abdominaux étaient dans l'état naturel; la rate était plus volumineuse et plus molle que dans son état ordinaire.

N° 61. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique.* — (M. Campaignac.)

Dejectiones nigræ, qualis sanguis niger, spontè prodeuntes, et cum febre, et sine febre, pessimæ.

HIPP., *Aph.* 21, sect. 4.

Romain (Alexandre), âgé de douze ans, d'un tempérament



lymphatique, d'une faible constitution, fut pris, le 26 janvier 1819, de céphalalgie avec douleur dans l'abdomen, toux sèche, très-fatigante, dévoiement, sommeil troublé par des rêves face jaunâtre, traits altérés, lèvres sèches, abattement, pouls petit et fréquent, peau sèche, langue rouge.

Les deux premiers jours, on observa un mieux trompeur, après lequel les symptômes s'aggravèrent de nouveau jusqu'au moment de la mort qui eut lieu le 18 février, treizième jour de la maladie. L'état de prostration, de stupeur des sens, la couleur de la face, celle de la langue, la nature des nombreuses déjections, l'odeur fétide de la respiration et de tout le corps, la petitesse du pouls, sa faiblesse, les hémorrhagies passives qui eurent lieu à l'instant de la mort, caractérisaient suffisamment une phlegmasie gastro-intestinale adynamique portée au plus haut degré. *Ipecac.* 15 grains, *eau d'orge et de bourr.*, *loot blanc*, *tavemens avec la graine de tin*, *émulsions 4 onces avec camphre* 10 grains, *fomentations*, *oxycrat sur le ventre*, *potion camphrée*, *limon sulfurique avec tin*.

## AUTOPSIE.

La peau était livide, les muscles poisseux.

Il y avait une petite quantité de sérosité entre l'arachnoïde et la pie-mère; le cerveau était volumineux, la substance corticale mollassée, de couleur de lie de vin dans toute son épaisseur; la substance corticale du cervelet offrait la même particularité; la substance médullaire de ces deux organes était saine; le ventricule latéral droit contenait une petite quantité de sérosité, le gauche était vide.

Les deux poumons, sur-tout le gauche, adhéraient fortement aux plèvres costales; le lobe inférieur du poumon gauche, et une grande partie du lobe inférieur du droit étaient gorgés de sang et hépatisés dans plusieurs endroits.

Le péricarde contenait un peu de sérosité citrine; la substance charnue du cœur était flasque et mollassée, ses cavités droites étaient plus grandes que dans l'état naturel.

La membrane muqueuse de l'estomac était un peu rouge, et

ses vaisseaux injectés d'un sang noir ; les intestins grêles, rétrécis dans plusieurs points de leur étendue, présentaient quelques invaginations ; il y avait des vers lombricoïdes au nombre de sept dans l'iléon.

Le foie était plus volumineux que dans l'état naturel, sa consistance était molle et couleur d'un brun verdâtre ; il y avait épaissement de la membrane péritonéale de sa face inférieure dans l'espace de quelques travers de doigt.

La rate était double de son volume ordinaire, violette et molle, comme pulpeuse. La bile était noire dans la vésicule du fiel.

N° 62. — (M. Pradignat.)

In febris circa ventrem aestus vehemens, et oris ventriculi dolor, malum.

Hipp., Aph. 65, sect. 4.

Sauvert, âgé de vingt-quatre ans, d'une forte constitution, éprouva, à la suite d'un voyage fatigant, en septembre 1809, un malaise général, accompagné de tous les symptômes d'un embarras gastrique bien caractérisé. Un vomitif administré ne produisit aucun changement favorable ; les symptômes s'aggravèrent, le pouls devint petit, concentré, irrégulier ; la langue couverte d'un enduit noirâtre, les dents fuligineuses ; il y eut de la prostration avec tremblement de la langue, altération des traits et délire. *Vin de kin. et un large vésicatoire* sur chaque cuisse ; il y eut un mieux sensible qui continua pendant six jours.

Le malade mangea, le 1<sup>er</sup> octobre, une grande quantité d'aliments qui lui furent apportés secrètement de dehors ; alors rechute assez grave.

Le 16, disparition de tous les symptômes ; mais à la suite d'une seconde imprudence, état du malade très-fâcheux, langue sèche, âpre au toucher ; yeux battus, fatigués ; écoulement d'une matière purulente par les oreilles.

Le 17, respiration très-gênée, précipitée ; facultés intellectuelles perdues, pouls très-petit, concentré ; battemens du cœur précipités, tumultueux ; traits de la figure décomposés.

Mort le 19.

## AUTOPSIE.

L'arachnoïde était un peu infiltrée, les ventricules contenaient une petite quantité de sérosité, la pulpe cérébrale était un peu flasque, il y avait une assez grande quantité de sérosité à la base du crâne.

La partie postérieure de chaque poumon était engorgée et rouge, le poumon gauche sur-tout était flasque, infiltré, gorgé d'un sang noir, fétide; le tissu pulmonaire jouissait encore d'un certain degré d'élasticité, la muqueuse des bronches était légèrement phlogosée.

Le foie était plus noir que dans l'état sain et plus volumineux, les muscles de l'intérieur plus décolorés que ceux de l'extérieur, quoique ceux-ci fussent déjà très-polis; tous étaient flasques, et se déchiraient avec une extrême facilité.

No 63. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique, avec parotide sans lésion des organes intérieurs.* — (M. Ratheau.)

In non intermittentibus febris, si externa quidem frigida sint, interna vero urantur, et sitim habeant, lethale.

HIPP., *Aph.* 48, sect. 4.

Finel (François), âgé de vingt-deux ans, profession de boulangier, d'un tempérament bilieux, fut pris, le 26 septembre 1809, de frissons alternant avec la chaleur, céphalalgie très-intense; peu de temps après, nausées et vomissements.

Entré à l'hospice le 27, il offrait l'état suivant: langue sèche, noirâtre; odeur très-fétide, assoupissement, quelquefois délire; figure pâle, lèvres sèches, dents et gencives couvertes d'une croûte jaunâtre, ventre tendu, pouls petit et lent, peau chaude, faiblesse.

Le 28, augmentation des symptômes.

Le 29, développement d'une parotide du côté gauche, visage gonflé, respiration embarrassée, stertoreuse; face livide, pétéchies dans les diverses parties du corps. *Inf. de kin., petit-lait*

avec tamarin, bols de camphre et de nitre, limon. vineuse, vésicatoire.

Mort le 30 septembre.

AUTOPSIE.

Le corps était fortement musclé et bien en chair, les muscles très-poisieux et noirâtres; le côté gauche de la face rouge et gonflé, la peau dans toutes ses parties rude et sale.

Tous les organes contenus dans la poitrine et le ventre étaient sains.

La parotide gauche, qui formait la tumeur, était augmentée de volume et d'un rouge brun très-prononcé; le tissu cellulaire et les graisses du voisinage participaient à la couleur brune de la glande affectée. On ne remarquait aucun point de suppuration.

N° 64. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique avec rechute.* — (Dacériz.)

Brillon ( Joseph ), âgé de vingt-deux ans, limonadier de profession, fut pris, le 8 septembre 1806, d'une douleur à l'abdomen avec coliques assez violentes et éruption de petits boutons aplatis et confluens sur toute la surface du corps, présentant l'aspect d'une plaque universelle, d'abord très-rouge, mais qui, quelques heures après l'éruption, devint blanche, et disparut tout à coup vers les six heures du soir. A cette heure même, frisson glacial de trois heures et suivi d'un autre en chaud qui se prolongea jusqu'au lendemain cinq heures du matin; celui-ci se termina par d'abondantes sueurs. Ces frissons étaient accompagnés d'une violente céphalalgie sus-orbitaire, de douleurs dans les membres et d'un accablement général; la bouche était pâteuse, amère; la langue sèche, la soif intense et l'appétit nul.

Depuis cette époque, fièvre continuelle avec paroxysme le soir, se terminant par des sueurs. *Vomitif, tis. de bourr., chiend. et réglisse.* Plusieurs vomissemens de matières glaireuses et bilieuses, dix à douze évacuations alvines, sans aucun soulagement.

Entré à la clinique le 14 septembre 1806, il offrait les symp-

tômes suivans : face colorée , bouche pâteuse , amère ; langue et lèvres sèches , anorexie , soif intense , ventre souple , selles et urines faciles , douleurs contusives dans les membres , chaleur de la peau un peu élevée , pouls fort , irrégulier , difficile à déprimer ; soubresauts dans les tendons , un peu de faiblesse. *Décoction de kina , limonade vineuse , bols camph. nit. , bouill.* Paroxysme à dix heures du matin , frisson jusqu'à midi ; de midi à cinq heures , chaleur forte et sueurs abondantes , grand accablement , pouls fort , vif ; bouche , langue et lèvres sèches ; trois selles liquides dans la journée , urines rares , accablement pendant la nuit , point de repos.

Le 15 novembre , huitième de l'invasion , dès six heures du matin , frisson , froid jusqu'à neuf , puis chaleur de la peau élevée , moiteur universelle , face très-animée , tête un peu douloureuse , langue et lèvres toujours très-sèches , soif vive , pouls fort , irrégulier ; ventre légèrement rémittent , mais non douloureux ; continuation du soubresaut des tendons , une selle , urines rares , accablement profond , plus léger dans la nuit ; quelques heures d'un sommeil pénible.

Le 16 , mieux sensible , point de paroxysme , accablement moindre , soif diminuée , langue un peu humide , bouche moins mauvaise , pouls et chaleur de la peau dans l'état habituel. Pendant la nuit tranquillité parfaite , huit selles en dévoiement , mais sans coliques.

Le 17 , point de paroxysme , état satisfaisant.

Le 18 , léger paroxysme de deux à quatre heures de l'après-midi ; même état , nuit tranquille.

Le 19 , tête lourde , douloureuse , face animée , bouche très-amère , langue enduite d'une couche grisâtre , collée au palais ; soif intense , haleine fétide , pouls irrégulier et fréquent ; quelques soubresauts obscurs dans les tendons , frissons vagues dans tout le corps , ventre un peu tendu , légère déjection de matières stercorales produite par le lavement , urines fort rares. Vers les neuf heures du soir , rémission presque entière des phénomènes inquiétans pendant la journée , nuit assez bonne.

Le 20 , amélioration sensible , appétit ; cependant de huit à

dix heures du soir, paroxysme complet, douleurs générales, nuit sans sommeil et mauvaise.

Le 21, point de paroxysme, apathie complète, sueurs extrêmement copieuses, sept selles en dévoiement, nuit infiniment meilleure que la précédente, sommeil continu. *Kina en substance 6 gros, décoct. de kina, tis. commune, deux crèmes de riz, bouillon.*

Le 22, même état que la veille.

Le 23, mieux sensible, fonctions s'exécutant comme dans l'état de santé; convalescence.

Du 24 au 30, convalescence complète.

Sorti guéri le 5 octobre, vingt-huitième jour, de l'invasion de la maladie.

*Nota.* Le 13 octobre 1806, huitième jour après sa sortie, Brillon rentra à l'hospice, se plaignant d'anorexie, de nausées continues avec bouche amère, extrémités inférieures froides et douloureuses, sueur toute la nuit, face nullement altérée, céphalalgie légère, langue un peu saburrale. *Apozème chicoracé avec le sel, décoct. de kina.*

Le 14, peau brûlante, langue sèche, soif vive, conversion de la maladie en fièvre intermittente.

Le 15, rémission totale des phénomènes d'hier.

Le 17, le malade se trouvait assez bien pour se promener quelques heures dans le jardin.

Le 21, le mieux se soutenait, sueurs sans fièvre. *Décoction de kina, petit-lait avec le tamarin.*

Le 18, *tisane commune.*

Le 22, *médecine commune, jalap un demi-gros, eau 4 onces, sucre ou sirop 1 once*, qui procura dix ou douze selles. Mieux augmentant chaque jour. *Infusion amère et tisane commune.*

Le 25, *portion entière.*

Le 31 sorti, de l'hospice.

N° 65.—*Phlegmasie gastro-intestinale, s'étant compliquée dans son invasion avec le type d'intermittente quotidienne.* — (M. Maréchal, rédigée par M. Leroux.)

Cherie (Adélaïde), âgée de vingt-six ans, cuisinière, d'un tempérament lymphatico-sanguin, enceinte de quatre mois, pour la quatrième fois, se sentait indisposée depuis quelques jours, lorsque, le 9 juin 1808, elle éprouva un accablement inoui, avec un très-grand mal de tête et des envies de vomir; s'étant couchée, il lui prit un léger frisson, puis une chaleur très-grande, mais sans sueur.

Elle resta dans cet état jusqu'au 13, sans prendre d'alimens ni de médicamens.

Le 14, elle prit du *petit-lait émétisé* qui procura des vomissemens et évacuations alvines assez abondans. La fièvre revenait constamment à la même heure, et paraissait avoir, à cette époque, le caractère d'une phlegmasie gastro-intestinale intermittente quotidienne; elle prenait à une heure du matin et durait jusqu'à cinq ou six; les accès étaient toujours accompagnés de céphalalgie et d'envies de vomir.

Entrée le 20 juin à l'hospice, elle offrait l'état suivant: vomissemens spontanés de matières bilieuses et amères, langue jaunâtre dans son milieu, un peu sèche; lèvres sèches et encroûtées, ainsi que les dents; soif vive, ventre libre, peau toujours sèche, face colorée, accablement, langueur générale sans prostration absolue des forces, insomnie; fièvre à trois heures du matin durant jusqu'à six. *Petit-lait avec le tamarin, inf. de chic. et bourr., oxymel simple.*

Du 20 au 24, maladie stagnante.

Le 24, les vomissemens causaient de la douleur dans l'estomac; langue humectée, pommettes toujours colorées, toux.

Le 25 au soir, dévoiement, faiblesse augmentée; fièvre continue, caractère rémittent; les redoublemens avaient lieu au temps où revenaient les accès. *Inf. de kin.* Mêmes symptômes jusqu'au 27; à cette époque, dévoiement beaucoup moins fort.

Le 28, amélioration sensible, face moins animée, sommeil meilleur, faiblesse.

Le 29, nouveau vomissement ( cette femme vomissait constamment pendant ses grossesses ); pouls petit, fréquent; coliques. *Extrait sec de kin. 18 grains.* Entière cessation du vomissement.

Du 30 juin au 12 juillet, disparition lente de tous les symptômes.

Le 13, convalescence.

Pendant tout le temps de sa maladie, cette femme scutit remuer son enfant.

Du 13 juillet au 1<sup>er</sup> août, guérison.

N° 66. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique rémittente.* — (M. Dubuisson.)

Ridé (Laurent), âgé de quarante ans, commissionnaire, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 4 novembre 1806, d'un malaise avec frisson, céphalalgie sus-orbitaire et de lassitude générale; les jours suivans, ces symptômes devinrent plus intenses, et il s'y joignit de l'anorexie, des nausées, des cardialgies et des sueurs considérables, sur-tout la nuit. Il ne prit pour traitement que quelques boissons.

Entré le 16 décembre 1806 à la clinique interne, il présentait les symptômes suivans :

Bouche pâteuse, langue légèrement blanchâtre, lisse et sèche dans son milieu; anorexie, nausées, douleur à l'épigastre, abdomen souple et point douloureux, urines abondantes et safranées; constipation depuis deux jours, respiration facile, pouls grand, rare et régulier; douleurs contusives des membres, peau chaude et moite, sueurs abondantes, sommeil difficile. *Faisant de patience.*

Du 17, langue sèche à son milieu, humide sur ses bords, haleine fétide, pouls petit et lent, trois selles abondantes de couleur brune avec des coliques assez vives. *Eau minérale, inf. de chicorée et de bourrache oxymélée, petit-lait avec le tam. bouillon.*



Du 18, douleurs des reins, bouche moins mauvaise, soif, pouls lent et plein, peau de chaleur naturelle. *Six sangsues à chaque jugulaire.*

Du 19, céphalalgie nulle, face colorée, moiteur de la peau, constipation; à minuit, bouffées de chaleur et sueurs abondantes. *Décoct. de kin.*

Du 20, à dix heures du matin, nouvelles bouffées de chaleur suivies de sueurs abondantes, langue rouge et humide, pouls lent et mou; du reste, mieux sensible.

Du 21, même état; à minuit, chaleur et sueur, douleurs dans le dos et dans les jambes, urines brunes avec un sédiment grisâtre. *Angusture en poudre 1 gros en trois fois, en décoction deux verres.*

Du 22 au 24, état assez satisfaisant, douleurs presque diminuées.

Le 26, *Apozème chic. avec le sel, décoct. d'angusture deux verres, inf. de chic. et bourr.*

Le 28, *tis. de pat.*

Le 29, convalescence.

Guérison le 6 décembre.

N° 67. — (M. Elies.)

Sauret (Louis-Marin), âgé de vingt ans, maçon, d'un tempérament sanguin, fut atteint, après six semaines de séjour dans Paris, d'une fièvre maligne avec délire, qui eut une terminaison heureuse un mois après.

Le 10 décembre 1806, étant occupé à travailler dans l'égout de Chaillot où il avait les pieds dans l'eau jusqu'au dessus des malléoles, il fut pris tout à coup, dans la matinée, d'une céphalalgie frontale, accompagnée de fréquentes et violentes nausées avec prostration de forces. Sur les cinq heures du soir, frisson d'abord aux épaules, puis par-tout le corps; une demi-heure après, chaleur vive qui se termina bientôt par une sueur assez forte. Après l'accès, douleurs contusives dans les membres, insomnie dans la nuit.

Le 11, mêmes symptômes; ces accès se répétèrent ainsi pen-

dant six jours; constipation pendant quatre jours, urines safranées et en petite quantité. *Bouillon aux herbes.*

Admis à la clinique le 18 décembre, il présentait l'état suivant :

Face colorée et pleine; depuis un mois, boutons nombreux au front, aux membres et par-tout le corps, céphalalgie sus-orbitaire assez intense; bouche amère et pâteuse, langue humide, couverte d'un enduit bilieux; anorexie, point de soif, urines jaunes, claires et en petite quantité la nuit; du reste, thorax et abdomen dans l'état naturel; pouls régulier, petit, faible et facile à déprimer; peau souple, moite, visqueuse, et d'une odeur un peu acide; chaleur à peu près naturelle; douleurs contusives dans les membres, forces peu prostrées; tranquillité de l'état moral. *Petit-lait et tamarin, inf. chic. et bourr. avec oxymel simple, eau minérale et bouillons. L'émétique* provoqua sept à huit vomissemens d'un liquide jaune et fort amer. Légère épistaxis produite par les efforts pour vomir. La troisième nuit, nouvelle épistaxis plus considérable; soulagement assez marqué après; céphalalgie frontale beaucoup diminuée, douleurs contusives moindres, pouls meilleur, mais un peu dur; point d'accès à cinq heures du soir. A onze heures, violente céphalalgie sus-orbitaire calmée sur les quatre heures du matin; douleurs contusives plus intenses.

Le 19, à six heures du matin, une selle un peu dure; dans la journée, céphalalgie moins intense, langue couverte d'un enduit épais et grisâtre, bouche pâteuse, pouls irrégulier, petit, fréquent et un peu dur; peau souple et un peu plus chaude que dans l'état naturel. *Inf. de bourr. et sureau miellée, un bain de pied, bouillons.*

Le 20, beaucoup de rémission dans les symptômes, et point d'accès.

Le 21, le malade ne se plaignait que de douleurs contusives dans les membres.

Le 24, légers paroxysmes qui se prolongèrent depuis sept heures du soir jusqu'à onze heures dans la nuit.

Les 25 et 26, mêmes douleurs contusives, langue un peu bilieuse, point d'appétit. *Inf. amère, tis. de pat.*

Les 27, 28 et 29, à peu près même état. *Apoz. chic. avec le sel deux fois, médec. comm. le 29.*

Du 30 au 31, anxiétés qui empêchaient le malade de dormir dans la nuit.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier jusqu'au 18, douleurs contusives et erratiques dans les articulations, cependant grand soulagement dans les bains qui furent continués presque tous les jours pendant cet intervalle.

Du 18 au 25, convalescence parfaite.

Dans les vingt-cinq derniers jours, le traitement consista en *infusions de sureau et bourrache miellées, apozèmes chic. avec le sel trois fois, tisane sudorifique, tis. de tin edulc. nitrée, tis. de pat., bains, linim. résolut. et deux médecines.*

N<sup>o</sup> 68. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique qui prit successivement différens types dans son invasion, tel que celui d'intermittente, de quarte, de tierce et de rémittente.* — (M. Laennec.)

Guillerau (François), âgé de trente-trois ans, employé, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, dans le commencement de brumaire an 10, sans cause connue, d'un froid général avec tremblement intense; deux heures après, chaleur générale très-intense, puis terminaison de l'accès par des sueurs assez abondantes; le lendemain, apyrexie; dans la matinée du troisième jour, accès avec les mêmes symptômes, et la même marche: les accès continuèrent ainsi à reparaître tous les trois jours jusqu'au milieu du mois de nivose (deux mois et demi après leur invasion), époque à laquelle ils ne paraissaient plus que toutes les quatrièmes nuits et avec moins de force; ils cessèrent enfin totalement dans les derniers jours de ventose (cinq mois); le malade prit, dans le commencement, des *délayans*, et vers la fin, des *apozèmes amers*; vers la fin de germinai, il fut pris de diarrhée avec chaleur intense et incommode.

Le lendemain, apyrexie; sur-lendemain, accès; au bout de huit jours, cessation du dévoiement; cependant l'accès revenait ainsi

plus forte à la peau, mais non pas aussi intense que les jours précédens; ventre plus douloureux que le matin par la pression, légère douleur spontanée et finissant vers les côtés de l'hypogastre, battemens des jugulaires, respiration grande, toux comme le matin, selles d'un brun un peu verdâtre mais toujours liquides; pendant la nuit point d'accès, somnolence.

Le 21, même état, chaleur un peu moins forte qu'hier soir, toujours uniforme; petits mouvemens spasmodiques en haut de la peau du front et sur-tout des sourcils, ventre douloureux, pouls moins développé, urines fauves, peu abondantes, assez transparentes, sans sédiment ni énéorème; deux selles peu stercorales; toujours sorte d'assoupissement: à sept heures du soir, chaleur un peu plus forte à la peau, pouls un peu plus développé et plus fréquent; du reste, conservant les mêmes caractères que le matin. *Mêmes remèdes, vésicatoire au dos.*

Le 22, coucher assez indifférent; du reste, même état que le 21. Le soir, exacerbation de chaleur, nuit un peu plus tranquille que les jours précédens. Les vésicatoires avaient bien pris dans la journée.

Le 23 au matin, même état, chaleur sèche légère, mussitation, ventre toujours gonflé, mais sans douleur par la pression; plaintes continuelles de tout ce qui l'approche (ce malade est d'un caractère naturellement aigre), voix enrouée, faible, même difficile depuis quelques jours; vue obtuse, yeux toujours larmoyans, lèvres légèrement encroûtées, langue brunâtre, rouge sur les bords, s'avancant et se retirant assez difficilement et en tremblottant; facultés intellectuelles assez bonnes: à sept heures du soir, exacerbation bien marquée de la chaleur du corps, pouls plus fréquent et plus développé que le matin, toux et respiration assez précipitées, selles semblables à celles des jours précédens, en partie involontaires.

Le 24 au matin, même état; peau chaude et sèche universellement, yeux larmoyans, soif extrême, pouls peu développé, mou et lent. Le soir, chaleur plus vive, pouls plus fréquent, sorte d'assoupissement dans la nuit.

Le 25, face toujours couverte d'une légère rougeur terne, non

animée, éparse; respiration plus calme le matin, toux fréquente sans expectoration, ventre gonflé, urines épaisses depuis quelques jours, chaleur sèche, mordicante; exacerbation le soir, somnolence pendant la nuit.

Le 26 au matin, ouïe dure, langue brúnâtre, couverte de mucosités; respiration gênée, peau moins âcre que les jours précédens, expectoration, voix faible, comme éteinte; urines fauves, troubles: à sept heures du soir, exacerbation; expectoration assez abondante, diffluyente, visqueuse, assez tenace; somnolence pendant la nuit.

Le 27, air hébété, respiration un peu moins gênée, chaleur sèche à la peau, pouls plus consistant, mais toujours un peu mou: le malade se trouva mieux pendant la journée; selles liquides, brunes; nulle douleur pectorale ni abdominale: à sept heures du soir, somnolence, pouls plus fréquent et plus développé que le matin; nuit assez bonne.

Le 28 au matin, facies meilleur, yeux bien ouverts, moins de somnolence, peau chaude, sans sécheresse bien marquée; pouls lent, assez développé, fréquent; expectoration abondante, crachats un peu visqueux, un peu rouillés; surdité moindre: vers sept heures du soir, pouls un peu plus consistant, sans fréquence; chaleur plus intense que le matin; le malade se trouve de mieux en mieux; selles d'un brun noirâtre, stercorales et non diaphanes; nuit assez bonne, sommeil assez paisible.

Le 29 au matin, visage net, langue blanchâtre, pouls assez régulier, isochrone aux battemens du cœur: à six heures du soir, chaleur plus forte que le matin, pouls plus consistant, appétit; peu de sommeil la nuit. *Limon vin., apoz. amers, bouillon.*

Le 30 au matin, même état que la veille; le soir, à cinq heures, point d'exacerbation.

Le 1<sup>er</sup> messidor, chaleur sèche mais peu intense, lèvres moins encroûtées, langue brúnâtre, pouls moins faible, voix et audition meilleures: à huit heures du soir, même état que la veille; selles à demi-solides, rougeâtres, peu abondantes.

Le 2 au matin, mieux; facs et peau nettes, langue belle et

vermeille, à peine tremblante; faiblesse, appétit, chaleur presque naturelle, selles noirâtres, grumeleuses, demi-liquides, liées, urines d'un rouge bière foncée, assez épaisses, troubles, sans sédiment: à sept heures du soir, nulle exacerbation, peu de sommeil la nuit.

Le 3, la maladie semblait toujours marcher vers la convalescence; facies plus net, yeux plus mobiles, voix toujours éteinte: le soir, à sept heures, légère exacerbation. *Apoz. et tisane antiscorbutique, pilules de Cynoglosse.* On craignit la débilité, et à sa suite l'état cachectique. Pendant la nuit, le malade a bien dormi pour la première fois.

*Stool* prétend que, « pendant la convalescence, les malades ne peuvent dormir à cause du vide des vaisseaux »; les jours précédents, le pouls avait effectivement été faible, facile à déprimer; et le malade n'avait pas dormi: ce jour-ci, au contraire, le pouls s'était relevé, et le sommeil commença alors à reparaitre.

Le 4, mieux plus prononcé, chaleur légère à la peau, urines foncées, troubles, fortement odorantes; selles noirâtres mais plus solides, peau nette, pouls assez régulier, sommeil la nuit, nul paroxysme. *Mêmes remèdes, deux soupes, le quart pour atiment.*

Le 5, convalescence marquée, facies toujours meilleur, toux facile, crachats presque purement piteux, chaleur naturelle, la voix commence à reparaitre, l'ouïe est bien revenue, le pouls est régulier, prompt, plus rare que fréquent; toute l'habitude du corps est un peu gonflée, les pieds, un peu infiltrés, conservent l'impression du doigt. Dans la soirée, la chaleur semblait un peu plus forte. *Même régime, mêmes remèdes.*

Le 5, convalescence continuant, figure naturelle, enrouement revenu. *Potion purgative.*

Le 7, même état; toujours un peu de chaleur à la peau, sorte de disposition à la bouffissure, trois selles brunâtres par le purgatif, appétit, urines troubles, fétides; sommeil la nuit.

Le 8, convalescence plus marquée, alternatives de voix forte et de voix éteinte, pouls naturel.

Le 9, convalescence parfaite.

Les 10 et 11, même état.

Le 18, même état; urines du matin comme de la bière blanche; urines du soir comme de la bière rouge; les forces revenaient.

Le 26, le malade sortit parfaitement rétabli.

N° 69. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique avec éruption cutanée.* — (M. Sauveur.)

Les choses froides, la glace, l'oxycrat, sous forme de boisson, de lotion, d'épithème, l'air froid agité par le vent, apaisent étonnamment les fièvres bilieuses, putrides d'été, accompagnées de chaleur vive, etc.

STOOL., Aph. 501.

Constantin (Jean-Joseph), âgé de vingt-huit ans, tailleur d'habits de profession, d'un tempérament bilieux, d'une forte constitution, fut pris, le 31 mai 1811, de douleurs contusives dans tous les membres, avec céphalalgie, bouche sèche et amère, frisson suivi de chaleur, fièvre, exacerbation tous les soirs.

Le 7 juin 1811, entré à l'hospice, il présentait tous les symptômes d'une fièvre bilieuse intense; air abattu, sommeil agité, céphalalgie, face jaunâtre, parfois colorée d'un rouge foncé; yeux un peu brillants, lèvres sèches et rouges, langue jaunâtre, bouche sèche et amère, soif vive, pouls fréquent, vif, peu développé; épigastralgie, abdomen tendu, peau sèche, chaleur mordicante, exacerbation le soir de tous les symptômes.

Le 9, air plus hébété, ventre tendu et douloureux, selles très-fréquentes, trouble dans les idées, langue brune et sèche, pouls petit et faible, fréquent; respiration gênée, stupeur.

Du 14 au 15, apparition d'une éruption miliaire cristalline, légère amélioration dans tous les symptômes, persistance de la diarrhée, sueurs excessivement abondantes, langue s'humectant.

Le 22, éruption remplacée par une espèce de zona, même état dans la maladie, toux légère.

Du 10 au 23 juillet, amélioration sensible dans tous les symptômes; convalescence complète le 24. *Boissons délayantes, laxatives, petit-lait tamarin, infusion de kina, bols de camphre et de nitre, looch blanc avec kermès, lavement, vésicatoire.*

N° 70. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique compliquée d'un érysipèle à la face.* (M. Chamberet.)

Descoutes, âgé de quarante-un ans, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 5 floréal au 13, à la suite de la répercussion de la transpiration, par le passage subit d'un air chaud à un air froid, d'un violent frisson avec tremblement pendant près de quatre heures, ensuite céphalalgie avec envies de vomir. Dans la nuit, insomnie, chaleur vive, soif assez forte.

Le 9, anorexie, bouche pâteuse, céphalalgie plus intense; le soir, frisson aussi violent que le jour précédent, suivi de chaleur et de soif: plusieurs vomissemens bilieux abondans, un peu de toux avec quelques crachats sanguinolens, sentiment d'ardeur et de sécheresse à la gorge.

Le 10, exacerbation des symptômes sur-tout le soir; plus de vingt selles liquides sans douleur.

Le 11, syncope en voulant sortir du lit; du reste, mêmes symptômes avec envies de vomir sans vomissement; selles toujours abondantes, point de frisson.

Le 12, même état; vingt selles liquides, frissons vagues par intervalle.

Le 13, tuméfaction générale de la face et du cuir chevelu, sur-tout du côté gauche; occlusion des paupières, rougeur foncée et forte de la partie disparaissant momentanément par le toucher qui était douloureux; céphalalgie générale intense, langue sèche, un peu blanchâtre; bouche amère, anorexie, soif vive, légère douleur de la gorge pendant la déglutition, nulle gêne à l'épigastre, abdomen très-souple, sans douleur; selles



liquides moins fréquentes que précédemment , urines moins abondantes , un peu de toux avec une légère expectoration muqueuse jaunâtre , rare ; pouls petit , fréquent , régulier ; chaleur assez vive , un peu de sécheresse à la peau , une selle le soir. *Inf. de bourr. miel. , limon. vég. , foment. émol. , péditive , vésicatoires aux jambes.*

Le 14 , dès quatre heures du matin , délire , face plus rouge et plus tuméfiée , langue un peu jaune , point de selles , pouls petit , peu fréquent , facultés intellectuelles un peu troublées. *Décoct. de kin. , lim. vin. , bols de camphre et de nitre.*

Le 15 , toujours occlusion de l'œil gauche , langue sèche , brunâtre ; pouls serré et concentré , pas de selles , urines involontaires , délire continu. *Un lavement.*

Le 16 , diminution de la tuméfaction de la face avec léger commencement de desquamation , langue un peu moins sèche , pouls petit , serré ; à midi , rémission du délire.

Le 17 , desquamation de la face , langue humide un peu jaunâtre , une selle , pouls peu fréquent , un peu développé ; quelques crachats muqueux légèrement jaunâtres , sommeil et appétence.

Le 19 , visage dans son état naturel , langue un peu blanchâtre , point de soif , appétit , pouls peu fréquent.

Le 20 , à trois heures du soir , frisson suivi de chaleur ; du reste , mieux sensible. *Apozème chic. avec le sel , infusion de bourr. oxym.*

Le 21 , point de frisson , aucune douleur , sommeil bon , appétit.

Le 27 , augmentation des forces ; convalescence. *Infusion amère.*

Du 1<sup>er</sup> au 15 prairial , convalescence , guérison.

N° 71. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique , compliquée d'éruptions pétéchiales.* — (M. Lacombe.)

Soury (Jean-François) , âgé de quarante-neuf ans , maçon , d'un tempérament bilioso-sanguin , fut pris , le 13 juin 1807 , de

lassitudes générales avec débilité, douleurs contusives dans les membres, céphalalgie violente, toux, embarras dans la poitrine, état successif de chaleur et de sueur, augmentation de tous ces symptômes les quatre premiers jours; le soir, paroxysme chaque jour suivi de sueurs considérables.

Entré à l'hospice le 18 juin, sixième jour de sa maladie, le malade présentait l'état suivant :

Douleur lancinante de la tête, gravative dans la partie inférieure du sternum, langue couverte d'un enduit brunâtre, respiration peu développée; éruption sur la poitrine, le ventre et les cuisses de petites taches rouges semblables à des piqûres de puces. *Ipécac.* 15 grains, *émétique* 1 grain, *petit-lait tamar.*, *inf. de chic. et de bourr. oxym.* Le vomitif ne produisit aucun vomissement, mais neuf à dix selles copieuses; grand accablement, pouls petit, fréquent et dur; le soir, comprimé et petit, chaleur de la peau élevée, respiration haute et précipitée, sentiment de pesanteur dans les yeux, trois selles dans la nuit.

Le 20, pouls donnant cent huit pulsations par minute, chaleur élevée, haleine et peau exhalant une odeur empyreumatique, peau sèche, lisse et couverte de pétéchies très-distinctes; figure et yeux injectés, air hébété, dents couvertes en partie d'un enduit fuligineux, langue sèche, soif vive, respiration toujours très-haute et fréquente, selles liquides, fétides, crachats épais. *Décoct de kink.*, *limon. vin.*, *bols de camphre et de nitre*, *vésicat. aux jambes.*

Le 21, même état, soubresauts des tendons, figure sale et légèrement pourprée, selles fréquentes, involontaires.

Le 22, même état.

Le 23, figure accablée, pétéchies stationnaires, prostration des forces, chaleur élevée, pouls fréquent, lèvres, dents et langue couvertes d'une croûte très-noire; haleine aigre et fétide; le soir, soubresauts des tendons, selles toujours fétides, involontaires pendant la nuit; respiration moins accélérée, suppuration des vésicatoires de bonne nature.

Le 24, même état que la veille.

Le 25, pétéchies moins manifestes, pouls toujours fréquent,

petit; ouïe un peu dure, coucher sur le dos, assoupissement toujours remarquable, rêvasseries par intervalle; enduit de la langue d'une couleur gris cendré, selles toujours copieuses, léger sommeil, respiration encore haute, mais moins gênée.

Le 26, couleur des pétéchiez plus faible, assoupissement moindre, réponses plus précises, langue toujours sèche, selles toujours fréquentes, fétides, expectoration de crachats épais; en général légère amélioration, pouls moins fréquent.

Le 27, bords de la langue plus nets, humides; pétéchiez presque invisibles, idées plus nettes, sommeil.

Le 28, chaleur naturelle, pétéchiez nulles, langue grisâtre, appétit, pouls naturel.

Le 29, légère moiteur sur la poitrine depuis les deux jours précédens.

Le 1<sup>er</sup> juillet, convalescence. *Apozème chic.*

Guérison le 15.

N° 72. — (M. Perdrau.)

Colin (Jean), âgé de vingt-neuf ans, garçon marchand de vins, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'un embonpoint marqué, fut pris, le 7 vendémiaire an 13, d'un violent mal de tête, de lassitudes générales dans tous les membres, avec frisson, puis chaleur intense accompagnée d'un violent délire.

Le 8, cessation du délire, mais continuation de la fièvre.

Le 9, saignée copieuse du bras qui dissipa la céphalalgie; peu de temps après, *émétique* qui produisit plusieurs vomissemens et des selles copieuses. *Boissons émétisées.* Les jours suivans, mêmes symptômes, forces abattues, un peu de délire la nuit et paroxysmes irréguliers.

Le 15, mains couvertes de petites taches ou boutons très-rouges, sans démangeaison.

Entré à la clinique le 17, il offrait l'état suivant :

Parole lente, langue couverte d'un enduit jaunâtre, un peu humide et rouge sur ses bords; bouche pâteuse, lèvres encroûtées, sur-tout l'inférieure, face très-rouge (plus la couleur est

d'un beau rouge, mieux cela vaut), couverte de petites taches rouges surmontées de petits boutons ayant la même couleur; toute l'habitude du corps présentait de semblables taches; dé-mangeaison nulle, yeux larmoyans, peau halitueuse, recouverte d'une sueur assez sensible, pouls un peu développé et peu fréquent, respiration un peu gênée, selles abondantes, liquides; urines copieuses, absence de délire pendant la nuit depuis quelques jours. *Petit-lait tamar.*, *bols de camph.* et *nitre*. Le soir, haleine fétide, traits de la face altérés, pouls petit, fréquent; abattement.

Le 18, légère céphalalgie, chaleur intense, ventre un peu gonflé, pétéchiés commençant à disparaître; on ne les remarquait plus que sur la face et les mains, sueurs.

Le 19, faiblesse extrême, langue un peu noire dans son milieu, pétéchiés plus apparentes; le soir paroxysme, langue sèche et chaleur vive.

Le 28, sommeil léger, faiblesse toujours grande, lèvres encroûtées, chaleur forte, pouls fréquent. *Vésicat. aux jambes*. Disparition des taches, chaleur mordicante, constipation.

Le 21, même état; soif intense, ventre météorisé.

Le 22, mieux; langue nette, une selle, ventre assez affaissé, sueur générale.

Le 23, peu de sommeil, pouls petit et fréquent, langue couverte d'un enduit blanchâtre, urines difficiles.

Le 24, même état.

Le 25, urines plus faciles, chaleur de la peau moins vive, pouls moins fréquent, sueurs très-générales.

Le 26, tranquillité marquée par le calme dans tous les symptômes.

Les 27, 28, 29 et 30, amélioration toujours sensible, faiblesse moindre, ventre souple, pouls mieux marqué.

Du 1<sup>er</sup> au 12 brumaire, convalescence, appétit, selles régulières.

Guérison le 13.

N° 75. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique, avec légère phlegmasie cutanée et gonflement de la parotide droite s'étendant jusqu'à la partie inférieure de l'abdomen, sans lésion des organes intérieurs.* — (M. Guérin.)

Lorsqu'au début d'une fièvre aiguë le malade est tourmenté par un vomissement laborieux, opiniâtre, symptomatique, on a lieu de s'attendre que cette maladie sera grave, dangereuse. La petite vérole fait exception. Le plus ou moins de danger de cette maladie ne paraît pas répondre au vomissement plus ou moins laborieux et opiniâtre qui accompagne son prélude.

LEROY, *Maladies aiguës*, pag. 159.

Lecomte (Jeanne), âgée de six ans et demi, d'une constitution délicate, quoique d'une taille assez élevée pour son âge, fut prise, le 10 mars 1810, de céphalalgie avec plusieurs vomissemens de matières verdâtres; deux jours après, assoupissement et éruption cutanée qui disparut dès le lendemain.

Le 27 mars, jour de l'entrée de la malade à l'hôpital des Enfants, les traits de la face étaient abattus, les lèvres et les dents recouvertes d'un léger enduit fuligineux; la langue sèche et rugueuse tremblait et n'était amenée sur les lèvres qu'avec difficulté. L'impossibilité de la déglutition déterminait l'issue des boissons par les fosses nasales; constipation, sueurs pendant la nuit, pouls faible et fréquent, coucher sur le côté. *Décoction de kinkina, limonade vineuse, vésicatoires aux jambes.*

Le 29, déglutition plus facile, légère desquamation de l'épiderme des mains, et deux jours après, de celui de la figure. *Bols camphrés nitrés.*

Le 3 avril au matin, langue vermeille et humide, haleine très-fétide, tuméfaction de la parotide droite et du tissu cellulaire environnant.

Vers le soir, le gonflement avait fait des progrès, et l'œil du même côté, entièrement désorganisé, était affaissé et recouvert d'une matière blanchâtre, membraniforme et comme albumineuse; urines abondantes avec un léger dépôt, peau sèche, sueurs abondantes, supprimées les jours précédens. *Même prescription; cataplasme sinapisé sur la parotide.*

Le 5, le volume de la parotide était beaucoup plus considérable; l'œil sain était larmoyant, le côté droit du col et de la partie supérieure de la poitrine étaient emphysémateux; fréquence et faiblesse extrême du pouls, et par intervalle serrement des mâchoires et grincement des dents. *Vésicatoires aux cuisses.*

Les jours suivans, l'emphysème fit des progrès et s'étendit jusqu'à la partie inférieure de l'abdomen; prostration plus marquée, langue et dents recouvertes d'un enduit noirâtre et très-épais, selles fréquentes de matières noires et fétides, faiblesse extrême du pouls; morte le 10 avril.

## AUTOPSIE.

La tumeur parotidienne était un peu affaissée. En y plongeant le bistouri, il s'en est écoulé une grande quantité de pus. Les deux tiers inférieurs de la glande parotide et tout le tissu cellulaire environnant étaient tombés en suppuration. La graisse des joues subjacente à la peau était ferme et jaune. Un nouveau foyer purulent commençait à s'établir du côté opposé; tout le tissu cellulaire des parois pectorales et abdominales, et celui du médiastin contenaient beaucoup d'air. Les muscles avaient une couleur très-marquée.

Le cerveau et les autres viscères n'offrirent pas d'altération; seulement en divisant les vertèbres cervicales pour séparer la tête du reste du tronc, il s'écoula environ deux ou trois cuillerées d'une sérosité limpide qui paraissait venir du canal vertébral.

N° 74. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique, compliquée de catarrhe pulmonaire.* — (M. Leprevost.)

Moutier, âgé de vingt-huit ans, tonnelier, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 22 décembre 1806, à la suite d'un séjour dans un lieu insalubre, et de l'usage de mauvaise nourriture, d'une violente céphalalgie, avec envie continuelle de vomir, et lassitudes dans les membres.

Entré à l'hospice le 3 janvier 1807, il présentait l'état sui-

vant : céphalalgie très-intense , figure rouge et animée , langue sèche et couverte d'un enduit blanchâtre , bouche amère , pâteuse et brûlante ; soif très-grande , respiration difficile et plaintive , peau chaude , assez moite ; membres douloureux , spécialement les jambes ; abdomen tendu , épigastralgie , coucher en supination , réponses difficiles et tardives. *Eau min. , petit-lait tam. 1 gr. , tim. vég. , diète.*

Le 4 , augmentation de tous les symptômes , haleine fétide , langue sèche , dents commençant à se couvrir d'un enduit noirâtre , et la peau de pétéchies ; anxiété , soif , selles liquides , jaunes ; urines rouges , face vultueuse , crachats mêlés de quelques stries de sang. *Décoction de kin.*

Le 5 , abdomen douloureux au toucher , ouïe dure , face livide et plombée. *Bols de camphre et de nitre , vésicatoires aux jambes.*

Le 6 , même état que les jours précédens ; peau toujours couverte de pétéchies. *Sangsues à la jugulaire.*

Le 7 , respiration plus facile , crachats rouillés , toux sèche et fréquente , pouls variable.

Le 8 , enrôement très-fort , plaintes continuelles , langue humectée et recouverte d'un enduit muqueux , dents et lèvres moins noires , peau moins sèche et moins brûlante , assoupissement toute la nuit et une partie de la matinée.

Le 9 , faiblesse , pouls plus faible que les jours précédens , selles fréquentes.

Le 10 , faiblesse moindre , accablement peu prononcé , peau plus moite , épigastralgie , crachats visqueux avec quelques stries de sang , déjections très-fétides.

Le 11 , face vultueuse , taches pétéchiales moins apparentes que les jours précédens ; du reste , même état.

Le 12 , amélioration sensible ; nuit assez bonne , langue , lèvres et gencives nettes ; le malade commença à éprouver de l'appétit.

Le 13 , mieux toujours sensible dans les symptômes de la fièvre putride , toux augmentée. *Tisane pect. , took blanc.*

Du 14 au 17, marche lente vers la convalescence, la toux cessa d'être fréquente. *Suppression de la décoction de kinkina.*

Le 18, toux moins fréquente, crachats de meilleure nature.

Le 19, mieux sensible dans l'état général du malade.

Du 20 au 22, sommeil très-bon, appétit très-prononcé; depuis cette époque, convalescence.

Guérison le 14.

N° 75. — ( M. Campagnac. )

Lagron ( Pierre-Emmanuel ), maçon, âgé de vingt - sept ans, d'un tempérament bilioso-lymphatique, d'une constitution sèche, mais robuste, fut pris, au mois de mai 1808, de douleurs contusives aux reins et dans tout le corps, avec impuissance de se mouvoir. Administration *du vin chaud sucré.* Dès - lors sueurs assez abondantes, vive chaleur pendant vingt - deux jours, céphalalgie intense pendant quinze jours, bouche amère par intervalle, bon appétit. *Tisane de chicorée sauvage et bourr., émétique* à l'apparition de l'apyrexie. Vomissemens de matières bilieuses. Pendant vingt autres jours, forces en proportion des alimens, ressentiment de la courbature générale.

Le 5 juillet, rechute; alors chaleur fébrile plus prononcée, plus forte le soir que le matin; amertume de la bouche, enduit jaunâtre et épais de la langue, yeux un peu ardents, teinte jaunâtre de la face, dévoiement, peau alternativement sèche et humide, pouls fort et fréquent.

Entré le 13 à l'hospice, on prescrivit *le petit-lait édulcoré, infusion de chic. et bourr. avec oxym., lavem.*

Le 14, *ipécacuanha 18 grains, 1 grain d'émétique.* Plusieurs vomissemens de matières jaunes et verdâtres, selles très-fréquentes, anus gonflé et douloureux, abattement, faiblesse très-grande.

Le 15, état beaucoup meilleur, fièvre moindre, pouls fréquent et faible, point de dévoiement.

Le 16, mieux que les jours précédens, faiblesse moindre, chaleur moins âcre, une selle liquide avec un vers lombric.



Du 17 au 20, même état de faiblesse, soif assez intense, toux avec expectoration assez abondante. *Tisane pectorale, look blanc.*

Du 21, état plus grave, soif très-vive, langue sèche, toux forte, expectoration abondante, frisson continuels parcourant les diverses parties du corps.

Le 22, céphalalgie assez vive, bouche amère, soif intense, point de selles, peau très-chaude au toucher, toux et expectoration considérable.

Le 23, crachats visqueux, langue blanchâtre, peau humide, pouls petit, fréquent. *Infusion de kin. français.*

Du 23 juillet au 2 août, frisson continuels, toux et expectoration considérables, pouls petit, fréquent; grande faiblesse; d'ailleurs assez bon appétit. *Potion antispasmodique.*

Du 2 au 6 août, frisson beaucoup diminué, peau moins chaude et un peu moite, douleur à l'estomac. *Extrait sec de kinkina 15 grains en deux fois.*

Du 6 au 12, toujours un peu de fièvre, sans frisson; toux fatigante, expectoration très-épaisse, point de selles depuis quatre jours bon appétit; pouls faible.

Le 13, sorti, mais sans être guéri, ayant encore grand besoin de ménagement.

N° 76. — (M. Delabigne.)

Mola (Jean - Marie), âgé de seize ans, commissionnaire de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, le 29 juillet 1811, d'une céphalalgie intense, d'amertume de la bouche avec épigastralgie, envies de vomir, fièvre qui s'exagérait tous les jours dans la soirée.

Entré à l'hospice le 4 août 1811, les symptômes bilieux étaient plus prononcés; soubresauts dans les tendons, selles assez fréquentes, liquides; toux et douleur à la partie supérieure et postérieure du sternum, soif très-vive, chaleur mordicante, pouls très-développé.

Le 10, soupçon assez fondé que le malade se livrait à la mas-

turbation ; symptômes inquiétans , pouls plus fréquent , peau sèche et chaude , haleine fétide , langue sèche et brunâtre , sommeil agité , toux très-forte et par quintes , assoupissement , tremblement des lèvres , yeux brillans , soubresauts des tendons.

Le 14 , coucher sur le dos sans mouvemens , face pâle , cadavéreuse ; narines dilatées , bouche entr'ouverte , respiration râleuse , ventre tendu et ballonné , pouls petit , serré , assez dur , fréquent ( cent pulsations par minute ) ; sueur sur la peau , les liquides tombaient dans la gorge comme dans un tube inerte. *Ipecacuanha 15 grains , 1 grain d'émétique , petit-lait édulc. , tis. pect. , lav. , apoz. chic. avec le sel , julep.*

Mort dans la journée , dix-septième jour après l'invasion de la maladie.

#### AUTOPSIE.

Le corps avait de l'embonpoint , la face était un peu injectée , la poitrine résonnant dans toute son étendue.

Le crâne ouvert il ne s'écoula que quelques gouttes de sang des sinus cérébraux. La surface de la dure-mère était enduite d'un sang diffluent et peu abondant , entre les autres membranes il y avait de la sérosité épanchée. Les ventricules latéraux étaient fort vides , il n'y avait pas même la petite quantité de sérosité qu'on y remarque ordinairement. La substance cérébrale était fort saine et on ne remarquait rien de particulier à la base du crâne.

Les deux poumons étaient sains. La membrane qui revêt le larynx , la trachée et les bronches était d'un rouge livide , épaissie et enflammée. Le conduit aérien contenait un liquide écumeux , trouble , fort abondant. Le cœur était sain.

Les viscères de l'abdomen ne présentaient aucune altération. Les glandes du mésentère avaient un volume double et triple de celui qui leur est ordinaire , et dont plusieurs étaient en suppuration.

N° 77. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique avec légère péricnemonie.* — (M. Leroux fils.)

Roger (Pierre-François), âgé de trente-huit ans, domestique, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 13 juin 1816, sans cause connue, de céphalalgie sus-orbitaire, avec lassitudes dans les membres, frisson suivi de chaleur et sueur, perte d'appétit, sécheresse à la langue.

Le 19, nausées et vomissemens de matières poracées et très-amères.

Le 20, *vomitif*, selles copieuses, dévoiemment qui dura jusqu'au 24. Le soir du 20, toux, oppression avec un léger point douloureux dans le côté droit de la poitrine, expectoration nulle. *Tis. pect.*

Depuis le 21 jusqu'au 24, augmentation des symptômes.

Entré à l'hospice le 25 juin, il offrait l'état suivant : coucher en supination, abattement considérable, grande faiblesse, parole lente et difficile, visage pâle et jaune, bouche sèche et mauvaise, langue noirâtre, couverte d'un enduit fuligineux qui s'étendait aux gencives et aux lèvres : respiration courte, toux et légère douleur du côté droit de la poitrine, sans expectoration ; peau chaude et sèche, pouls fréquent, mais faible et facile à déprimer ; ventre un peu tendu, soif ardente, haleine fétide. *Inf. de kina, petit-lait tam., lim. vin., bols camphrés et nitrés.*

Le 28, même état, intensité des symptômes, subdélirium, quelques soubresauts des tendons, yeux larmoyans, selles liquides, urines abondantes et jumentuses, odeur fétide. *Vésicatoires aux jambes.*

Du 26 au 28, toux plus forte, expectoration de crachats visqueux et légèrement teints de sang, assoupissement. *Boissons et tols pectoraux.*

Du 28 juin au 6 juillet, diminution d'intensité dans les symptômes ; langue humide, toux et expectoration nulles, un peu d'appétit.

Guérison parfaite le 25 juillet.

## N° 78. — (M. Sauveur.)

Morenu (Pierre), âgé de dix-neuf ans, cordonnier, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 14 décembre 1810, d'une pesanteur de tête avec douleurs vagues, perte d'appétit.

Le 20, frisson violent sans tremblement, suivi d'une chaleur très-vive; céphalalgie frontale, bouche amère.

Entré à l'hospice le 30 décembre, il présentait l'état suivant: air abattu et souffrant, insomnie, état d'anxiété, yeux un peu larmoyans, joues et pommettes injectées, langue blanchâtre, bouche sèche, respiration gênée, toux sèche depuis quelques jours, douleur à la partie supérieure de la poitrine, soif vive, ventre tendu, déjections alvines rares, urines abondantes, foncées en couleur; pouls fréquent, peu consistant; peau un peu moite, un peu de faiblesse. *Eau min., petit-lait édulc.*

Le 31, même état, céphalalgie moindre, toux sèche, très-fatigante; sortie d'un vers lombric par les vomissemens.

Le 1<sup>er</sup> janvier 1811, nuit très-agitée, peu de sommeil; le matin, épistaxis légères; du reste, même état; constipation, pouls petit, très-fréquent; peau chaude, sèche.

Le 2, respiration plaintive, langue commençant à se sécher, faiblesse plus grande.

Le 3, épistaxis très-abondante pendant la nuit; le matin, yeux plus abattus, langue blanchâtre et sèche, petite toux fatigante, une selle liquide, pouls fréquent, vermiculaire.

Les 4 et 5, facies moins mauvais, langue toujours sèche, ventre gonflé, soif très-vive, plusieurs selles aqueuses, pouls moins faible, douleurs vagues. *Inf. de kin.*

Du 6 au 8, toux toujours sèche, très-fatigante; continuation de la diarrhée.

Le 9, nuit agitée, délire taciturne; le matin, abattement extrême, face terreuse, yeux abattus, langue sèche, rugueuse, pommettes fortement injectées, soif inextinguible, respiration difficile, toux sèche augmentant la douleur de poitrine, ventre

météorisé, diarrhée, pouls fréquent, petit et faible; peau très-sèche, légères secousses dans les tendons, légère surdité. *Limon. vin., bols de camphre et de nître, vésicat. aux jambes.*

Le 10, nuit très-agitée, épistaxis; le matin, prostration extrême, mouvemens convulsifs des lèvres, langue plus sèche, ventre plus ballonné.

Le 11, état de stupeur, surdité, langue très-sèche commençant à se brunir, toux sèche, plusieurs selles liquides. *Vésicatoire loco dolenti.*

Du 12 au 13, même état.

Le 14, nuit assez calme; le matin, langue moins sèche, soif diminuée, pouls moins faible, forces un peu relevées.

Du 15 au 17, à peu près même état; toux douloureuse, moins d'accablement.

Du 18 au 19, langue presque nette, humide; ventre un peu tendu, légère sueur la nuit.

Du 20 au 21, appétence, pouls petit, faible; chaleur naturelle.

Du 22 au 23, encore un peu de fièvre tous les soirs; du reste, amélioration très-sensible, amaigrissement très-marqué.

Le 24, plus de fièvre ni de toux, selles naturelles.

Guérison le 11 février.

N° 79. — (M. Decerfz.)

Pignard (Mathieu), âgé de vingt-un ans, ramoneur, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut saisi, le 27 octobre 1806, d'un frisson accompagné de légère céphalalgie frontale et de douleurs vagues. Environ une demi-heure après son invasion le frisson disparut tout-à-fait; il ne fut suivi de chaleur ni sueur.

Dans la nuit suivante le frisson en froid reparut; il fut plus long et plus violent que celui de midi; un autre frisson en chaud lui succéda et des sueurs abondantes terminèrent cette exacerbation.

Le matin du 28, bouche extrêmement amère, mais sans envies

de vomir; langue sèche, soif vive, appétit nul. Exacerbations toutes les nuits depuis l'invasion de la maladie, terminées par des sueurs assez copieuses. *Eau rougie pour boisson.*

Admis à la clinique, le 2 novembre 1806, sixième jour de l'invasion de la maladie, il présentait l'état suivant: face animée, tête très-douloureuse, bouche pâteuse, amère; langue recouverte d'un enduit blanc, épais, visqueux, et comme bifide à la pointe, sec et légèrement rugueux à la base; soif intense, anorexie, point de nausées; peau chaude et sèche, pouls vif, plein, régulier et un peu fréquent; soubresauts des tendons rares mais manifestes, épigastre douloureux au toucher, ventre légèrement tendu et également sensible, douleurs légères et contusives dans les membres inférieurs; depuis deux jours point de selles, mais urines abondantes; facultés intellectuelles fort obtuses. *Eau minérale, petit-lait avec le tamarin, infusion de chicorée et de bourr., diète absolue.* Plusieurs vomissemens de matières verdâtres très-amères et quelques selles liquides, accablement pendant toute la journée; du reste, même gravité dans les symptômes; nuit mauvaise, point de sommeil, accablement, rêvasseries; vers le milieu de la nuit, exacerbation terminée par d'abondantes sueurs.

Le 3 novembre, tête encore fort douloureuse, bouche très-amère, langue d'un rouge très-foncé, sèche et rugueuse dans son milieu, blanche et visqueuse sur ses bords; épigastralgie, ventre tendu, peau sèche, pouls plus faible, moins vif et moins fréquent qu'hier, mais toujours régulier; soubresauts des tendons extrêmement rares, plusieurs selles liquides de matières brunâtres, mais sans fétidité remarquable, avec deux vers lombrics d'une longueur considérable. Prostration, mais sans adynamie complète. Le malade a subdéliré dans le courant de la journée. Dans la nuit, un peu de repos, mais avec rêvasseries et sueurs assez abondantes. *Décoction de kina, 2 livres (il entre kina 2 onces); limon. vin., bols de camphre et de nitre, vésicatoires aux deux jambes, diète absolue.*

Le 4, tête moins douloureuse que la veille, ventre moins tendu, langue moins sèche que les jours précédens; point de trouble dans les idées ni de soubresauts dans les tendons; du reste,

même état. Dans la soirée, peau moite et souple; pouls mou, régulier; point de selles. Dans la nuit, exacerbation considérable, chaleur forte et sueur abondante, somnolence.

Le 5, épigastre à peine sensible, céphalalgie légère, langue entièrement sèche, noire et rugueuse dans son milieu, blanche sur ses bords; lèvres et gencives recouvertes d'un enduit noirâtre, sec et assez épais; haleine et sueurs fétides, selle liquide également très-fétide, peau chaude et moite, pouls mou, développé, régulier; ventre encore un peu tendu, accablement très-grand toute la journée et sueurs le soir; face animée, yeux chassieux, larmoyans; un peu de toux sans expectoration. Pendant la nuit, beaucoup d'accablement, point de sommeil. *Aux prescriptions précédentes, look pectoral.*

Le 6, peau chaude, pouls plus développé encore que le 5, ventre souple, point de céphalalgie, face et pommettes très-rouges, toux fréquente, expectoration de quelques crachats purulens, soif intense, respiration courte et laborieuse, lèvres et gencives encroûtées, repos et sueur pendant la nuit.

Le 7, douleur assez vive au côté gauche de la poitrine, langue un peu moins sèche et moins rugueuse, pouls toujours mou et développé, respiration précipitée et suspirieuse, légère céphalalgie, toux fréquente, crachats abondans contenant du sang comme décomposé et intimement uni à eux, face et pommettes un peu moins rouges, idées très-nettes, plusieurs selles dans la journée; nuit assez bonne, cependant rêvasseries et sueur de la figure. *Mêmes prescriptions; vésicatoire loco dolenti, lavement, trois bouillons.*

Le 8, respiration moins courte qu'hier, langue moins sèche et moins rugueuse, douleur de tête et du côté très-légères, peau chaude, soif vive, toux fréquente et expectoration de crachats purulens abondante; dans la nuit, insomnie.

Le 9, face et pommettes moins animées, langue visqueuse et collante, soif moins vive, douleurs de tête et de côté presque nulles, chaleur de la peau et pouls dans l'état naturel, toux un peu moins fréquente, mais expectoration toujours abondante et un peu sanguinolente; quelques heures d'un bon sommeil pendant la nuit. *Crème de riz, trois bouillons.*

Le 10, douleur de côté encore un peu sensible, toux peu fréquente, crachats moins abondants, mais toujours de même nature; langue blanche et visqueuse, lèvres et gencives nettes, pas de selles, urines rares; nuit assez bonne, une selle.

Le 11, chaleur, couleur de la peau et pouls comme dans l'état naturel, toux forte, mais expectoration peu abondante et toujours purulente; poitrine légèrement douloureuse, une selle, urines copieuses; nuits de plus en plus meilleures. *Kin. ter., bols de camphre et de nitre ter., inf. de chic. bourr. oxym., look, kermès, une crème de riz, trois bouillons.*

Le 12, langue comme gypseuse et visqueuse, toux rare et expectoration nulle.

Les 13 et 14, mieux sensible.

Les 15 et 16, légère céphalalgie et quelques douleurs dans les jambes; du reste, convalescence, appétit très-prononcé, langue humide et nétoyée, bon sommeil.

Les 17 et 18, appétit très-vif. *Apoz. chic. avec sel, petit-lait édulcoré, infusion de chic., bourr. oxym., quatre soupes. bouillons.*

Le 19, convalescence assurée. *Look, kermès, casse, manne.* Guérison le 6 décembre.

N° 80. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique avec p'euro-péripneumonie dans son début.* — (M. Tacheron.)

Richet (Jacques), âgé de vingt-sept ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, ressentit, le 14 juillet 1817, une fatigue très-grande, avec céphalalgie frontale, bientôt après bouche amère et pâteuse, épigastralgie, envies de vomir, toux assez forte excitée par la prise du *vin chaud sucré*.

Entré à l'hospice le 22, il offrait l'état suivant: céphalalgie sus-orbitaire moins vive, abdomen douloureux, face jaunâtre, peau chaude et sèche, langue rouge au milieu, présentant de chaque côté une ligne blanchâtre, soif vive, anorexie; la respiration faisait éprouver au malade une légère douleur vers la partie antérieure et inférieure du côté gauche de la poitrine,



toux peu fréquente, crachats rendus en petit nombre, muqueux et présentant çà et là quelques stries sanguinolentes; pouls plein et fréquent; depuis le commencement de la maladie, déjections abondantes, liquides et jaunâtres; sommeil toujours assez bon et tranquille. *Quinze sangsues sur le point douloureux de la poitrine, ipécacuanha 15 grains avec 1 grain d'émét., petit-lait édulc., took blanc, diète.* Après l'application des sangsues, disparition de la douleur de poitrine; plusieurs selles jaunâtres et liquides produites par le vomitif.

Le 23, disparition de la céphalalgie et de la douleur abdominale, langue toujours dans le même état, toux plus rare, crachats très-rare et ne présentant plus de sang; apparence de mieux, cependant abattement assez profond. *Infusion de bourr. miellée, petit-lait édulc., lavement émolt., diète.*

Les jours suivans, nouvelle apparition des douleurs abdominales, abattement plus considérable.

Le 26, *infusion de kina.* Aucun changement favorable n'étant survenu, application de *deux vésicatoires aux jambes.*

Le 30, augmentation de la dose du *kina*, langue recouverte d'un enduit noirâtre, pouls petit, fréquent; abdomen très-sensible et douloureux par le toucher, selles toujours liquides et jaunâtres, toux très-légère, crachats rares et muqueux.

Le 31, le malade ne répondait pas aux questions, ses membres étaient agités de mouvemens convulsifs, ses lèvres remuaient continuellement. *Infusion de kina quatre fois, décoction d'orge avec l'acide sulfurique, inf. de bourrache miellée, potion antisp. avec demi-once d'acétate d'amm.*

Le 1<sup>er</sup> août, dents et gencives couvertes d'un enduit fuligineux. *Bols camph. et nitrés.*

Dans la nuit du 2 au 3, le malade ne répondait à aucune question. *Deux vésicatoires sur les cuisses, huit sangsues derrière les oreilles.* Dans la nuit, délire très-violent.

Les jours suivans, symptômes portés au plus haut degré d'intensité; mais le 9, l'abattement commença à se dissiper, on put obtenir quelques réponses de la part du malade, l'enduit fuligineux des dents, des gencives et de la langue se déta-

chait, les douleurs des membres, et sur-tout des supérieurs, étaient tellement vives que le moindre mouvement occasionnait de grandes souffrances. Depuis ce jour-là, le mieux fit des progrès, la langue reprit sa couleur naturelle, l'appétit devint très-grand; on permit quelques légers alimens, on en augmenta graduellement la quantité; les digestions se faisaient très-bien, les selles étaient de consistance naturelle, tout semblait promettre une guérison prompte et parfaite, lorsque, sans doute par quelque erreur de régime, le malade ressentit le 28 des douleurs assez vives dans l'abdomen; il eut en même-temps plusieurs déjections liquides et jaunâtres; on craignit une rechute funeste pour lui, mais la diète et les délayans dissipèrent ces derniers symptômes. La convalescence ne fut plus troublée, et Richet sortit parfaitement guéri le 7 septembre 1818, le quarante-septième jour après son entrée dans l'hospice de la clinique interne.

N° 81. — ( M. Tacheron. )

Lattes ( Jean ), âgé de quarante-cinq ans, maçon de profession, d'une constitution forte, d'un tempérament sanguin et d'un embonpoint médiocre, fut pris, le 13 avril 1817, d'éblouissement avec perte de connaissance. Les jours suivans, état de langueur, symptômes bilieux très-prononcés.

Entré le 20 avril à l'hospice, il présentait les symptômes suivans : coucher en supination, face rouge et comme injectée, yeux chassieux, coma profond, langue sèche, brunâtre, raboteuse; respiration courte, fréquente; pouls petit et concentré, peau très-chaude, Le soir, *sinapismes à la plante des pieds*. Pendant la nuit, quatre déjections très-abondantes, noires et fétides.

Le 21 avril, mieux assez marqué; disparition de l'état comateux, pouls faible et fréquent, chaleur de la peau moins considérable, langue toujours sèche et brunâtre, respiration encore très-difficile, douleur au côté gauche de la poitrine. *Saignée du bras de trois palettes, vésicatoires aux jambes, infusion de kina, chic. et bourr. avec l'oxymel simple,*

*look pectoral.* Vers neuf heures du matin, vomissement d'une assez grande quantité de matières jaunâtres. *Saignée à neuf heures et demie.* Sang couvert d'une couenne verdâtre, point coagulé. Immédiatement après cette saignée, le pouls s'est sensiblement développé, respiration moins gênée. A quatre heures du soir, pouls encore plus développé qu'après la saignée, respiration moins pénible, rougeur du visage moins intense que le matin, langue constamment brunâtre et très-sèche, réponses assez justes, deux déjections peu abondantes et moins fétides que le jour précédent.

Le 22 avril, abattement moins considérable, décubitus indifférent, face très-rouge et injectée, chaleur brûlante de tout le corps, langue sèche, noirâtre à la pointe, rude et sillonnée dans le reste de son étendue; respiration toujours laborieuse, pouls dur et fréquent, ventre souple, urines claires, point de déjections alvines. *Inf. de kina édulcorée avec sirop de guimauve, inf. de chic. et bourr. avec oxymel simple, tisane pectorale.*

Le 23, mêmes symptômes, ventre tendu et douloureux, déjections liquides et fétides. *Potion antispasmodique avec une demi-once d'acétate d'ammoniaque; lavement émollient.*

Le 24, respiration moins pénible, abattement sensiblement diminué, pouls développé et régulier, langue paraissant s'humecter sur les côtés, déglutition facile, facultés intellectuelles assez saines, point d'évacuations alvines.

Le 25, pouls petit, régulier; respiration se faisant avec peine, visage toujours fortement coloré, langue sèche et noire, abdomen peu douloureux, décubitus facile sur tous les points, urines peu abondantes, brunes.

Le 26 prostration assez considérable, ventre moins souple.

Le 27, symptômes plus alarmans, pouls intermittent, faible, irrégulier; difficulté extrême de respirer, prostration plus prononcée, décubitus dorsal, face présentant une couleur d'un rouge foncé. *Inf. de kina édulc. avec sirop de guimauve, decoct. d'orge avec l'acide sulfurique, potion antispas. avec 1 once d'acétate d'amm., vésicat. à la nuque.*

Le 28, même état dans les symptômes, chaleur toujours sèche et brûlante, abattement à son comble, pouls petit, intermittent, irrégulier; délire pendant quelques temps, céphalalgie, constipation, urines peu copieuses et fétides.

Le 29, face rouge, pupilles dilatées, délire, mussitation, aphonie.

Le 30, apparence de mieux; absence du délire, pouls régulier et moins faible, respiration assez facile, ventre souple, décubitus possible sur les côtés, deux selles de matières liquides et fétides.

Depuis le 30 jusqu'au 3 mai, aucun changement remarquable, respiration un peu gênée, chaleur sèche et modérée, visage animé, langue humide sur les bords, pouls faible, mais régulier; facultés intellectuelles saines.

Le 3 mai, à midi, respiration pénible, entrecoupée, bruyante; sueur froide sur tout le visage et la poitrine; mort à neuf heures.

#### AUTOPSIE.

Les vaisseaux du cerveau étaient injectés et distendus par le sang, la substance médullaire était fortement rougie et comme sablée d'une multitude de gouttes sanguines. Le cerveau ferme et sain renfermait un peu de sérosité dans ses ventricules.

La poitrine résonnait bien en ayant et sur ses côtés. Le poumon gauche adhérait intimement aux parois thorachiques à l'aide d'un réseau cellulaire de formation ancienne. La totalité de cet organe était rougeâtre, durcie, se déchirait avec facilité à la manière du foie. Ce poumon contenait peu de liquide et celui qu'il renfermait n'était que séro-sanguinolent. Le poumon droit, dans son lobe inférieur, peu altéré, était mou, rouge et crépitant, mais gorgé de sang dans son lobe supérieur; il adhérait très-intimement, dans les parties antérieure, supérieure et externe, à la cavité thorachique, mais en arrière, le long des parties latérales du corps des vertèbres et en bas vers le centre du diaphragme. Cet organe était séparé des parois thorachiques par une cavité oblongue, évasée

inférieurement et vraiment enkistée, qui contenait environ deux pintes d'un pus bien formé, d'une insupportable fétidité. Le poumon d'une part, et la plèvre thorachique épaissie de l'autre, formaient les parois de cet empyème. Le pus était immédiatement contenu dans une fausse-membrane organisée, superposée à la plèvre et recouverte à l'intérieur, du côté du pus, d'une couche albumineuse molle et diffluyente. La partie moyenne du poumon était légèrement altérée à sa surface, et la plèvre paraissait comme le siège d'une ulcération sanieuse et putride superficielle.

Le ventre était sain, les vaisseaux du péritoine et des épiploons assez fortement injectés, donnaient à quelques parties des intestins une légère teinte rosée. Plusieurs portions du gros intestin contenaient un liquide semblable à la décoction de kinkina administrée en lavement au malade.

Le foie était entièrement collé au colon ascendant lombaire gauche et à la partie transverse correspondante du même intestin. Cette adhérence très-ancienne avait lieu au moyen d'un tissu cellulaire condensé d'ancienne formation.

N° 82. — (M. Nicolas.)

In febris acutis convulsiones, et circa viscera dolores vehementes, malum.

Hipp., Aph. 66, sect. 4.

Boucher (Louis), âgé de dix-huit ans, d'un tempérament lymphatico-bilieux, fut pris, le 2 février 1811, de douleurs dans les membres, avec céphalgie assez violente et dévoiement; huit jours après, fièvre avec chaleur intense, céphalgie plus forte, parfois saignement de nez, nausées et vomissemens, toux assez forte; redoublement tous les soirs.

Entré à l'hospice le 2 mars 1811, il offrait l'état suivant: air souffrant; coucher facile sur tous les côtés, céphalgie sus-orbitaire peu intense, lèvres vermeilles et sèches, langue recouverte d'un enduit blanchâtre à son milieu et d'un rouge vif sur ses bords, bouche amère, chaleur fétide, abdomen tendu et douloureux, épigastralgie, sur-tout au toucher; déjections al-

vines liquides , urines rendues avec cuisson , respiration facile , parfois toux assez forte , douleurs vagues à la poitrine , pouls petit , fréquent et dur , avec de légers soubresauts des tendons ; peau pâle , température un peu élevée ; pendant la nuit , sueur d'une odeur aigre , principalement à la tête et à la poitrine ; extrémités inférieures douloureuses , forces diminuées , anorexie , soif vive. *Ipecacuanha* 15 grains et 1 de tartrite antimonié de potasse , petit-lait avec tamarin , infusion de bourrache miellée , look blanc. Le vomitif détermina peu de vomissemens , mais plusieurs selles ; d'ailleurs point de rémission dans les symptômes.

Le soir , redoublement , pouls plus fréquent , céphalalgie plus intense , coliques et sueurs , nuit très-agitée avec insomnie.

Le 3 , abattement très-prononcé , douleurs dans tous les membres au moindre mouvement , altération de la parole , langue blanchâtre tirant un peu sur le jaune , abdomen douloureux , selles rares , urines assez abondantes , respiration facile , un peu de toux pendant la nuit , pouls fréquent , peu fort ; peau chaude et sèche , haleine fétide , hémorrhagie nasale assez considérable. *Petit-lait avec tamarin* 1 grain , *inf. de bourr. miellée* , look blanc , diète. Le soir , fièvre plus intense , sueurs abondantes , grande lassitude par tout le corps ; délire pendant toute la nuit.

Le 4 , au matin , assoupissement profond , face pâle , yeux un peu entr'ouverts et tournés en haut , langue un peu plus sèche et noire au milieu , pouls petit , fréquent : légers soubresauts des tendons , et grande prostration. *Inf. de kin. quatre fois* , vésicatoires aux jambes. Le soir , figure animée ; le malade était taciturne , yeux larmoyans , comme sortis de l'orbite , mouvemens convulsifs des muscles des lèvres , langue sèche et noire , abdomen tendu , douloureux ; selles rares , respiration gênée , pouls fort et fréquent ; peau couverte d'une sueur abondante ; dans la nuit , convulsions très-vives , cris par intervalles , face animée et rouge , légère hémorrhagie nasale , déglutition impossible , sueur très-considérable à cinq heures du matin ; mort à six heures.

#### A U T O P S I E .

Le côté gauche de la face était injecté ; la partie antérieure de

l'abdomen et de la poitrine était couverte d'une éruption miliaire cristalline.

La cavité de l'arachnoïde contenait une assez grande quantité de sérosité. Cette membrane était fort épaissie, sur-tout à la base du cerveau. Les ventricules latéraux contenaient chacun trois à quatre cuillerées de sérosité ; le troisième ventricule en contenait aussi, et il y en avait à peu près quatre cuillerées à la base du crâne.

Le poumon gauche adhérait aux côtes dans quelques points de son bord postérieur. La portion de la plèvre qui recouvrait cet organe était épaissie et toute parsemée de granulations miliaires blanchâtres ; le poumon lui-même était parsemé dans son tissu d'un grand nombre de granulations analogues, excepté dans sa partie postérieure qui était gorgée d'un liquide sanieux et comme converti en une sorte de putrilage. La plèvre du côté droit était recouverte de granulations semblables aux précédentes, tant sur la portion pulmonaire que sur la portion costale. Le poumon du même côté en contenait aussi une grande quantité ; de plus, il contenait quelques tubercules dont un très-gros vers son sommet.

Le péricarde et le cœur étaient sains.

Les portions du péritoïne qui tapissaient le diaphragme et recouvraient le foie et la rate, étaient aussi recouvertes de granulations analogues à celles de la plèvre, mais plus larges : le reste de cette membrane n'en présentait pas. Le foie était gorgé de sang. La rate était volumineuse et d'un tissu très-mollasse. Des taches livides peu nombreuses se remarquaient sur quelques parties des intestins grêles.

N° 83. — (M. Guyonnet.)

Solicon (François), âgé de vingt-cinq ans, boulanger au pétrin, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, à la fin de décembre 1808, d'une céphalalgie violente avec envies de vomir, douleur à l'épigastre et à la région du cœur, difficulté de respirer, grand accablement, forces diminuées, perte d'appétit ; sur le soir et dans la nuit, fièvre, léger dévoïement ; les jours sui-

vans, symptômes très-marqués d'une phlegmasie gastro-intestinale adynamique, terminée par la mort le 4 février.

Traitement employé : *décoction de kin.*, *limonade vin.*, *vésicatoires aux jambes*, *loak avec kermès*, *petit-lait avec tamarin*, *bols de camphre et de nitre*, puis *vésicatoire à la nuque*.

AUTOPSIE.

Le corps était maigre, les muscles bruns et poisseux.

Il y eut un écoulement d'une certaine quantité de sang à la section du crâne; cerveau assez consistant; épanchement assez notable de sérosité dans les ventricules latéraux et à la base du crâne.

Le poumon droit était sain et crépitant; il y avait quelques adhérences à la plèvre costale; le gauche était un peu endurci dans son lobe postérieur, avec des adhérences assez fortes des fausses-membranes, minces et peu étendues à sa surface pleurétique. Le cœur était mou, flasque, vide de sang.

Il y avait une teinte brune et marbrée sur quelques portions des intestins.

La vésicule du fiel était distendue par une bile peu colorée et d'une consistance aqueuse.

N° 84. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique, précédée de péripneumonie chronique.* — (M. Fromentin.)

Les péripneumonies symptomatiques qui surviennent dans les fièvres et dans les maladies fébriles quelconques, à différentes époques de la maladie, souvent très-difficiles à reconnaître, et à cause de cela souvent inconnues et funestes (sur-tout dans les fièvres putrides), exigent une méthode de traitement indiquée tant par l'inflammation particulière des poumons que par la fièvre principale.

STOLL, *Aph.* 184.

Franc (François), âgé de vingt-six ans, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 1<sup>er</sup> mars 1806, de douleurs très-vives dans les membres avec perte d'appétit, toux et douleur de poitrine; les jours suivans, augmentation lente et progressive de tous les symptômes.



Entré à la clinique le 1<sup>er</sup> avril 1806, il présentait l'état suivant : face animée, pommettes colorées, langue sèche et couverte d'un enduit blanchâtre, dents et lèvres un peu fuligineuses, toux fréquente, expectoration difficile, respiration assez libre, poitrine douloureuse, sur-tout du côté droit, augmentant par les efforts de la toux; quelques stries de sang dans les crachats, pouls faible et fréquent, peau chaude, ventre souple, légères coliques, trois selles. *Petit-lait tamar. , inf. de chic. et de bourr. , took pect., kermès, lavement.*

Le 2, toux plus fréquente, crachats plus abondans, visqueux et tenaces, langue sèche et commençant à se brunir, douleur de la poitrine augmentée.

Le 3, yeux larmoyans, langue fuligineuse, pouls dur et fréquent, dix-neuf selles. *Saignée.*

Le 4, soulagement du côté de la poitrine, moins de douleur, respiration plus facile, toux toujours fréquente, crachats très-visqueux.

Du 5 au 6, aucun changement notable.

Le 7, prostration des forces plus grande, toux et expectoration abondantes; du reste, mêmes symptômes que les jours précédens, huit selles avec douleurs. *Décoction de kina.*

Les 8, 9 et 10, même stagnation, symptômes de la péripneumonie diminués. *Bols de camphre et de nitre.*

Le 11, abattement plus considérable, figure amaigrie, un peu décomposée; yeux larmoyans, chassieux; langue et dents fuligineuses, crachats plus rares, pouls petit, fréquent; peau rude et sèche.

Le 12, même état.

Le 13, assoupissement profond, parole très-difficile, quelques soubresauts, langue toujours noire, ventre tendu et douloureux.

Le 14, aucun changement remarquable.

Le 15, accablement plus considérable, taciturnité, figure décomposée, yeux ternes et mornes, mouvemens convulsifs des mâchoires, langue et dents toujours très-encroûtées, soubresauts des tendons très-marqués, pouls petit, fréquent et concentré, peau très-sèche.

Le 16, léger délire pendant la nuit; du reste, même état que la veille.

Le 17, idées très-confuses, soubresauts des tendons très-considérables, convulsion de tous les membres.

Les 18 et 19, même état.

Le 20 au matin, assoupissement, délire très-grand pendant la nuit; on ne put reconnaître l'état du pouls, déjections involontaires, maigreur extrême.

Les 21 et 22, prostration et désordre portés à leur comble, immobilité et occlusion des yeux, décomposition extrême des traits de la face, odeur cadavéreuse, convulsions des membres, ventre météorisé, pouls concentré et profond, aridité et chaleur de la peau, déjections involontaires. *Look avec la serpentinaire.*

Le 23, un peu de mieux, figure un peu plus assurée, langue un peu moins sèche et moins noire, légère diminution dans les autres symptômes.

Le 24, mieux plus assuré, langue un peu humide, enduit fâligineux se dissipant, les symptômes de la péripneumonie qui avaient été entièrement suspendus pour faire place à la fièvre putride commençaient à reparaitre; toux et expectoration difficile.

Le 25, larges escarres gangréneuses sur la base du sacrum, impossibilité de se tenir couché sur le dos, toux toujours assez fréquente, crachats tenaces, visqueux; du reste, mieux sensible, faiblesse très-grande.

Le 26, visage animé, langue nette et humectée, toux et crachats les mêmes que la veille, pouls petit et fréquent.

Le 27, faiblesse très-prononcée, traits de la face retirés et décomposés, peau terreuse, escarres gangréneuses bien élargies; du reste, même état. *Pitules de Cynoglosse.*

Le 30, faiblesse portée au dernier degré. *Vin de Malaga.*

Le 1<sup>er</sup> mai, marasme, taciturnité, déjections involontaires, figure toute décomposée.

Du 2 au 3, état désespéré.

Mort le 4, à quatre heures du matin.

#### AUTOPSIE.

Le corps était dans l'amaigrissement le plus complet; il répan-

daît une odeur infecte; les os faisaient saillie de toutes parts, la peau était sale, terreuse, rude au toucher; le visage offrait un aspect hideux. L'épine antérieure et supérieure de l'os des ailes, le grand trochanter, les talons, les coudes, offraient une couleur noirâtre et échimosée, voisine de l'état gangréneux. Un ulcère gangréneux très-étendu existait au sacrum, la peau était détruite dans une étendue de plus de quatre pouces en tous sens, de sorte que le sacrum tout entier et les premières vertèbres lombaires étaient à découvert; les ligamens qui unissent ces os, étaient à nu et comme disséqués; le fond de cet ulcère gangréneux était noirâtre, la peau était décolorée et les bords comme renversés.

A l'intérieur les viscères ne présentèrent aucune altération sensible; seulement ceux de l'abdomen, particulièrement les intestins, avaient une teinte noirâtre remarquable, sans que pourtant aucune partie fut gangrénée; les glandes mésentériques étaient un peu gonflées et noirâtres.

N° 85. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique compliquée de péripneumonie et de symptômes cérébraux.* — ( M. Campaignac. )

« In febre non intermittente, si labium, aut supercilium, aut oculus, aut » nasus pervertatur, si non videat, si non audiat, corpore jam debili existente, » quicquid horum fiat, in propinquo mors est. »

HIPP., *Aph.* 49, sect. 4.

Pichou, âgé de douze ans, d'un tempérament lymphatique et d'une constitution faible, était dans un état de santé incertain depuis quelques jours, lorsqu'il éprouva, le 29 septembre 1809, vers le soir, une céphalalgie violente, des douleurs abdominales et une toux sèche, fatigante; dans la nuit, exaspération de tous ces symptômes, dévoiement, soif vive, sommeil troublé par des rêves.

Entré à l'hôpital des Enfans le 4 octobre, il présentait l'état suivant :

Coucher en supination, face pâle et un peu jaunâtre, traits altérés, lèvres sèches, air d'abattement et de tristesse, facultés intellectuelles saines, céphalalgie frontale, peau sèche, chaleur

fébrile, pouls petit, très fréquent ; langue rouge, soif vive, épigastralgie, dévoiement, toux fréquente et sèche. *Ipecac.* 15 gr., *eau d'orge et de bourr.*, *loök bl.*, *lavement avec la graine de tin*, *oxymel simple* ; vomissemens de matières bilieuses, selles copieuses ; paroxysme le soir, sommeil agité pendant la nuit.

Le neuvième jour, chaleur fébrile, peau couverte d'une légère sueur visqueuse, pouls fréquent et serré, lèvres pâles et sèches, langue couverte d'un enduit jaunâtre, douleurs abdominales, dévoiement moindre, urines troubles. *Orge oxyméllée*, *petit-lait nitré*, *lavement émollient* ; paroxysme vers le soir, nuit calme et accompagnée d'un peu de sommeil.

Le dixième jour, diminution sensible dans tous les symptômes, figure moins jaune, cessation des douleurs abdominales, peau souple, chaleur modérée, pouls moins fréquent et plus développé, urines orangées avec léger énéorème. *Camom.* *oxym.*, *émulsion 3 onces*, *lav.*, *camom.*, *foment. oxycrat.* ; léger paroxysme le soir, sommeil léger la nuit du douzième au seizième jour ; même état. *Aunée oxyméllée*. Du reste, *même prescription*.

Le dix-septième jour de la maladie, état beaucoup plus alarmant, coucher en supination, propension à l'assoupissement, face et lèvres pâles, traits altérés, yeux ternes, état d'inertie, réponses lentes, faiblesse générale, membrane muqueuse de la langue noire comme de l'encre, haleine extrêmement fétide, amertume de la bouche, dévoiement augmenté, toux fréquente et sèche, pouls petit et fréquent, urines rares. *De plus*, *camp.* 10 grains, *portion de vin*.

Le soir, paroxysme violent, nuit très-agitée et sans sommeil, sortie par la bouche de quelques gorgées de sang de couleur noire.

Le dix-huitième jour, à l'heure de la visite, changement considérable depuis la veille dans les traits de la figure, traits fort altérés, face un peu livide, yeux enfoncés, conjonctives couvertes d'un enduit jaunâtre, état d'affaïssement et de stupeur, assoupissement continuel, paroles difficiles, respiration courte, fréquente et entrecoupée ; cris plaintifs, pouls fréquent et misé-

rable, peau sèche ; haleine extrêmement fétide, langue noire, soif vive. *De plus, acide sulfur. édulc., lavem. de kin.* Dans l'après-midi, œil morne, regard fixe, traits décomposés, face pâle, livide et cadavéreuse ; un peu plus tard, perte complète de connaissance, mouvemens convulsifs, roideur des membres, tournoiement des yeux, contractions spasmodiques des muscles de la face, gémissemens, respiration entrecoupée, pouls imperceptible, sueurs visqueuses, haleine froide et puante. déjections alvines involontaires, d'une couleur noire comme de l'encre, sortie de quelques vers lombricoïdes, continuation de cet état pendant la nuit, mort le matin.

## AUTOPSE.

Il y avait une petite quantité de sérosité contenue entre l'arachnoïde et la pie-mère ; le cerveau était d'un volume énorme, la substance corticale molasse et de couleur lie de vin dans toute son épaisseur ; même altération dans celle du cervelet, la médullaire de ces deux organes était saine ; le ventricule latéral droit contenait une petite quantité de sérosité, le gauche était vide.

Les deux poumons, sur-tout le gauche, adhéraient fortement aux plèvres costales ; le lobe inférieur du poumon gauche et une grande partie du lobe inférieur du poumon droit étaient gorgés de sang et hépatisés dans plusieurs points ; il y avait une petite quantité d'une sérosité citrine dans le péricarde ; la substance charnue du cœur était flasque et mollasse, ses cavités droites étaient doubles de leur capacité naturelle, le ventricule gauche était pareillement plus ample qu'à l'ordinaire.

La membrane muqueuse de l'estomac était rouge et phlogosée, les intestins grêles rétrécis dans plusieurs points de leur étendue, et présentant comme un commencement d'invagination ; on trouva dans l'iléon sept vers lombricoïdes ; le foie était beaucoup plus volumineux que dans l'état ordinaire, d'une consistance ferme et d'une couleur brune verdâtre ; il y avait épaissement de la membrane péritonéale de sa face inférieure dans l'espace de quelques travers de doigt ; la vésicule du fiel était

remplie d'une bile noire, la rate était double de volume, de couleur violette, d'une consistance molle et comme pulpeuse.

N° 86. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique avec hémorrhagie passive intestinale.* — (M. Tacheron.)

Kooch, âgé de vingt-cinq ans, garçon bottier, d'un tempérament bilieux, d'une constitution assez forte, fut pris, le 20 juillet 1817, sans cause connue, d'un accès de fièvre complet avec frisson, chaleur et sueur, puis céphalgie sus-orbitaire très-violente: lassitudes spontanées générales avec douleurs contusives aux membres, amertume de la bouche, soif considérable, envies de vomir sans vomissement; remède populaire (*vin chaud sucré*), nuit assez bonne; les jours suivans, augmentation des symptômes.

Le 29 août, *laxatif* sans évacuation alvine; du reste, même état.

Entré à la clinique le 31 août, il offrait les symptômes suivans :

Air abattu, décubitus sur le dos, douloureux sur les côtés; céphalgie sus-orbitaire et aux tempes, sommeil rare, agité par des rêves; fonctions intellectuelles saines, facies pâle, langue couverte d'un enduit épais, jaunâtre à son milieu, lui-même recouvert d'un liquide visqueux écumeux, rouge sur ses bords et humide dans toute son étendue; bouche amère, soif considérable, haleine fétide, expectation assez abondante d'un liquide blanc très-écumeux; déglutition difficile, douleur de gorge considérable occasionnée par la phlogose de cette partie, et par l'existence d'une ulcération blanchâtre, de trois lignes à peu près de diamètre, occupant la partie latérale gauche du voile du palais près la luette; épigastre douloureux à la pression, ventre également douloureux sur-tout à l'hypocondre droit, urines rouges, peu abondantes; constipation depuis cinq jours, respiration légèrement gênée, mais sans douleur à la poitrine; toux nulle, pouls fréquent, assez fort, un peu dur; peau d'un blanc jaunâtre, sèche, chaude, âcre, plus sensible que dans l'état naturel;

odeur du corps assez forte, légères moiteurs à la peau; le matin, faiblesse assez considérable sans prostration.

Le 1<sup>er</sup> septembre, onzième de l'invasion, abattement plus prononcé, céphalalgie moins forte, soif considérable, douleur de gorge très-vive empêchant le malade d'avaler; ventre un peu moins douloureux, deux ou trois selles liquides jaunes, pouls fréquent, assez fort, un peu dur; peau sèche et chaude.

Les 2 et 3, un peu d'amélioration dans tous les symptômes, cependant abattement toujours très-fort, langue toujours très-sèche et couverte d'un enduit jaunâtre, épais; ventre médiocrement douloureux, selles répétées d'un liquide jaunâtre très-fétide, urines abondantes, jumentieuses, déposant une matière blanchâtre, répandant une odeur fortement ammoniacale; pouls toujours assez fréquent, fort, un peu dur.

Le 4, même position, douleur de gorge assez forte, léger engorgement à la partie droite extrêmement douloureuse à la pression.

Le 5, faiblesse plus prononcée, visage considérablement amaigri; du reste, mêmes symptômes que les jours précédens; parotide très-tuméfiée et très-douloureuse, selles nombreuses d'un liquide sanguinolent, urines très-abondantes de couleur citrine avec le même dépôt. *Vésicat. aux jambes.*

Du 6 au 7, abattement extrême, insomnie, céphalalgie, face hippocratique, lèvres complètement décolorées, mâchoire s'écartant à peine, ventre douloureux, selles presque continuelles, d'un liquide sanguinolent très-fétide; urines abondantes répandant une odeur ammoniacale, pouls petit, faible, presque insensible, très-fréquent; extrémités froides, facultés intellectuelles assez saines. *Infusion de kina édulcoré avec le sirop de grande consoude quatre fois, eau de riz et de gomme édulc. et acidulée avec l'eau de Rabel 1 grain par pinte, décoction blanche édulc. avec le sirop diacode et de guimauve, gangar. diversif, deux lavemens émolliens avec un gros de laudanum, potion tonique d'une once d'acétate d'ammoniaque, deux sinapismes aux cuisses, diète.*

Le 8, mieux léger; le malade pouvait à peine tirer la langue

tant il était faible; douleur de gorge continue, bouche amère, soif considérable, et désir impérieux de boissons froides; selles moins abondantes et moins sanguinolentes avec des matières noires; douleur à la poitrine, toux, expectoration nulle, pouls petit, fréquent, se laissant facilement déprimer; extrémités des membres chaudes, sentiment d'un froid général dans le corps. *Inf. de kina édulc. avec le sirop de guimauve, eau de riz et de gomme édulc. et acidulée avec l'eau de Rabel et frappée à la glace, décoction blanche édulc. avec le sirop de guimauve et le sirop diacode, deux lavemens émolliens, potion antisp., deux lav. narcot., pot. antisp. et calmante.*

Le 9 septembre au matin, mieux sensible caractérisé par une réaction des forces, céphalalgie assez vive, face moins cadavéreuse, écartement des mâchoires impossible, de sorte que l'on ne pouvait apercevoir le sommet de la langue qui était décoloré; soif considérable, ventre médiocrement douloureux, selles rares et peu sanguinolentes, très-noires; urines d'une couleur citrine avec un dépôt très-blanc, et répandant toujours une odeur fortement ammoniacale; pouls fréquent, petit, se relevant un peu, se laissant facilement déprimer; parotide très-douloureuse, dure et très-volumineuse; faiblesse extrême, odeur du corps très-fétide, urines sanguinolentes malgré ce mieux apparent.

Mort le 9 à cinq heures du soir.

#### AUTOPSIE.

Le cadavre était grand, assez grêle, et caractérisé par un état médiocre d'embonpoint; toutes les parties de l'habitude extérieure étaient remarquables par une pâleur extrême; l'odeur du cadavre était moins désagréable que celle du malade à l'instant de l'agonie.

Le cerveau était très-ferme, blanc et presque entièrement privé de sang ainsi que ses membranes. Le tissu cellulaire sous-arachnoïdien contenait un peu de sérosité.

Les poumons, parfaitement sains, étaient gorgés d'une quantité considérable de sérosité mêlée d'air.

La plèvre gauche était transformée en une cellulose lâche qui unissait le poumon aux parois thorachiques.



La plèvre droite était un peu rouge et injectée; la base du poumon, une petite partie de la portion thorachique de cette membrane et la face supérieure du diaphragme avaient aussi participé à cette légère phlogose. Une légère couche albumineuse, disposée en lambeaux membraniformes, recouvrait ces parties. La cavité de cette plèvre renfermait quelques onces d'une sérosité purulente trouble et blanchâtre; le cœur était sain.

Le péricarde contenait aussi une quantité de sérosité limpide.

Le ventre était ballonné dans sa partie supérieure; à son ouverture, les viscères, comme privés de sang, parurent remarquables par leur pâleur.

L'estomac était énormément météorisé. Cet organe, qui contenait une grande quantité de liquide verdâtre, était d'ailleurs parfaitement sain, et il en était ainsi du tube intestinal et alimentaire depuis la bouche jusqu'à l'anus: presque par-tout la membrane muqueuse des intestins était d'une blancheur remarquable. Une sécrétion particulière noirâtre, peu consistante, et qui n'était ni du sang, ni de la bile, remplissait une partie de l'intestin grêle, et la totalité du gros intestin et de ses différentes parties. Cette matière, détachée avec facilité, laissait voir la membrane muqueuse parfaitement saine et intacte; presque tous les intestins grêles furent ouverts. La membrane muqueuse était rouge et médiocrement injectée dans quelques parties qui, d'ailleurs, étaient recouvertes d'une couche muqueuse et glaireuse facile à en détacher; un seul endroit de ces intestins offrait une forte tache d'échymose de six lignes de diamètre placée au dessous de la membrane interne de l'intestin, laquelle ne présentait d'ailleurs, dans ce point, aucune lésion de structure.

Les reins étaient volumineux, d'un tissu fort pâle et très-sain.

La vessie était épaissie, mais n'offrait rien de particulier.

Le foie était décoloré et ne contenait que très-peu de sang. Les voies biliaires étaient saines.

La rate, très-volumineuse, très-molle, se résolvait à la moindre pression en putrilage. Plusieurs des glandes lymphatiques du mésentère étaient rougeâtres, et paraissaient fort ramollies.

La parotide droite était fort gonflée, et son tissu, en pleine suppuration, offrait une multitude de petits foyers, ou plutôt des points d'un pus épais et grisâtre; un état analogue existait de l'autre côté, mais moins avancé.

Les amygdales, examinées avec soin, n'étaient que médiocrement tuméfiées, elles n'étaient le siège d'aucune ulcération, et leur tissu était sain sans l'enduit blanchâtre qui recouvrait quelques points de leur surface.

Le voile du palais, ses piliers, le pharynx étaient très-pâles et sains. Les muscles étaient d'un rouge brun; ils étaient épais et très-développés.

Ce cadavre, ouvert dix-huit heures après sa mort, commençait déjà à offrir quelques signes de putréfaction.

N° 87. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique, suivie d'une diarrhée très-forte.* — (M. Aussant.)

Faucon (Jean), âgé de trente-huit ans, porteur d'eau, d'une constitution assez bonne, fut pris, dans les premiers jours de fructidor au 8, après s'être exposé à être mouillé et n'avoir pas changé de linge, d'un froid général par tout le corps, avec céphalalgie, perte d'appétit, bouche amère, sèche; soif très-intense, ventre très-sensible, coliques intestinales, constipation.

Le troisième jour, *émétique à grains*; peu de vomissemens, plusieurs selles abondantes, nul soulagement, même intensité dans les symptômes, dévoiement assez considérable (jusqu'à vingt selles par jour et autant la nuit), fièvre continue avec paroxysme tous les soirs sans sueurs, insomnie, chaleur brûlante.

Entré à la clinique le 12 fructidor, il offrait les symptômes suivans: face animée, voix embarrassée, prostration des forces, air hébété, langue constamment sèche, rude et âpre au toucher, ventre non douloureux, dévoiement toujours intense, pouls faible, petit, déprimé, peu fréquent. *Ipecacuanha, décoction de gomme et de riz édulcorée, lim. végét., petit-lait avec tamarin.*

Les jours suivans, faiblesse et prostration plus générales. *Décoction de kinkina, bols de camphre et de nitre.*

Le septième jour de son entrée, facultés intellectuelles un peu altérées, figure plus décomposée, vue égarée, langue plus enroulée, plus âpre et plus difficilement mobile; lèvres et dents un peu fuligineuses, voix plus faible, paroxysme le soir plus violent, selles involontaires.

Le huitième jour, aliénation plus marquée, symptômes adynamiques aggravés; aucun changement sensible jusqu'au douzième jour, dévoiement toujours constant, mais les selles n'étaient plus involontaires.

Les treizième et quatorzième jours, évacuations alvines moins fréquentes, figure ranimée.

Les dix-septième et dix-huitième, selles plus consistantes, un peu de repos dans la nuit, sentiment d'appétit. *Mêmes prescriptions*, en supprimant *les bols de camphre et de nitre*.

Le vingtième jour, amélioration très-sensible, une ou deux selles par jour, sommeil, faiblesse assez grande.

Le malade sortit parfaitement rétabli, le 10 brumaire de l'an 9, le cinquante-huitième jour de son entrée à la clinique, le soixante-quatrième de sa maladie.

*Nota.* Du 20 au 30 vendémiaire, le dévoiement se manifesta de nouveau; il y eut un peu de fièvre et quelques sueurs nocturnes: on craignit une véritable rechute; *les toniques, les fortifiants et un régime plus exactement suivi firent disparaître ces accidents provoqués par quelques excès dans la nourriture.*

N° 88. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique compliquée en apparence d'une suppression de goutte.* — (M. Jolly.)

Le pronostic des fièvres putrides est sur-tout alarmant, lorsque la déglutition est impossible, qu'il y a soubresauts des tendons, que le malade est affaibli par des maladies antérieures et par un âge avancé.

PINEL, *Nosographis philosophique.*

Debehaigne (François), âgé de cinquante ans, confiseur, d'un tempérament bilieux, d'une forte constitution, sujet, de-

puis dix ans, à des accès de goutte rhumatismale dans les extrémités inférieures, était, depuis le mois de septembre 1809, époque où il eut une péripneumonie assez intense, d'une santé assez chancelante, lorsque, le 4 du mois de mai 1811, il ressentit des douleurs de poitrine très-violentes avec une grande difficulté de respirer; à cette époque, cessation entière des douleurs articulaires qu'il avait toujours ressenties de temps à autre.

Entré à la clinique le 15 mars 1811, il offrait tous les symptômes d'une fièvre bilieuse très-intense; air abattu et souffrant, coucher en supination, insomnie, yeux larmoyans, face pâle, langue sèche, brunâtre dans son milieu, blanchâtre et humide sur ses bords; bouche pâteuse, haleine fétide, respiration très-difficile et stertoreuse, battemens du cœur irréguliers, anxiétés très-grandes, pouls petit, fréquent et très-dur; soubresauts des tendons très-forts, abdomen tendu, douloureux; soif vive, peau jaune et chaude, extrémités inférieures œdémateuses, prostration des forces assez grande.

Le 16, difficulté de respirer plus grande, respiration plus stertoreuse, pouls petit et peu fréquent, boissons passant avec peine, deux selles liquides, sanguinolentes et fétides; face pâle, décomposée; léger râle bruyant, déglutition presque impossible.

Le 17, pendant la nuit, délire et agitation qui cessèrent à quatre heures du matin, alors râle moins fort, pouls filiforme et irrégulier; mort dans la nuit du 17 au 18.

Traitement. *Saignée du bras, infusion de kinkina, petit-lait édulc., hydromel composé nitré, took scillitique, vésicatoire sur la poitrine, bols de camphre et de nitre.*

#### AUTOPSIE.

La poitrine percutée ne rendait qu'un son sourd, sur-tout du côté droit. La surface de la dure-mère était recouverte de sang; il y avait un peu de sérosité entre les méninges, peu dans les ventricules latéraux; mais à la base du crâne on en remarquait deux ou trois cuillerées; la substance cérébrale était molle.

Les deux poumons étaient volumineux et adhéraient à la plèvre costale par des brides anciennes. Ces deux organes étaient dans

un état parfaitement semblable, sans être crépitans; ils ne présentaient pas la dureté qu'on observe dans leur hépatisation; ils étaient infiltrés dans toute leur étendue, par un liquide écumeux extrêmement abondant, de couleur lie de vin, qui ruisselait sous le scalpel à la moindre incision, et qui coulait en grande quantité lorsqu'on pressait les poumons entre les doigts.

Les plèvres, où l'on n'avait point observé d'épanchement, se trouvaient à moitié baignées d'une sérosité écumeuse qui s'était échappée de chaque poumon.

Le cœur était un peu gros, mais sans altération. L'aorte était un peu anévrismatique à la sortie de cet organe: cela ne s'étendait pas loin.

L'abdomen ne présentait aucune lésion; tous les viscères y étaient dans l'état le plus sain, seulement la membrane de l'estomac était un peu brune.

N° 89. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique avec quelques symptômes de phrénésie.* ( Rédigée par M. le professeur Leroux et suivie par M. Deschamps. )

Bricoque (Valentin), âgé de vingt-cinq ans, serrurier de profession, d'une forte constitution, d'un tempérament sec et bilieux, entra à l'hospice le 20 brumaire an 8; il se disait malade depuis trois jours; l'invasion de la maladie avait eu lieu par un violent frisson avec douleurs dans les membres, céphalalgie très-forte, et délire dans la nuit précédente.

Le 23 au matin, quatrième jour de la maladie, céphalalgie diminuée, dents blanches et comme vernissées, gencives, lèvres et langue encroûtées d'un enduit noirâtre; respiration tranquille, ventre sans douleur, peau sèche et brûlante, pouls serré et fréquent, prostration générale et extrême des forces; dans la journée, fièvre assez forte, délire très-violent, quelques évacuations. *Petit-lait édulcoré et nitré, tisane de graine de lin édulc. et nitrée, potion antispasmodique avec vingt gouttes de laudanum liquide.*

Le 24, délire très-vif et continu, yeux ardents, conjonctive

paraissant infiltrée, prostration extrême, pouls toujours serré et fréquent ; *saignée*. La nuit suivante, après un transport violent et une sueur considérable, le malade tomba dans l'affaissement, et mourut à une heure du matin.

## AUTOPSIE.

Les vaisseaux de la dure-mère étaient gorgés de sang ; il y avait un épanchement séreux à la base du crâne ; du reste, le cerveau était en bon état.

Les viscères de la poitrine n'offrirent rien de particulier.

On remarquait, dans toute l'étendue du canal intestinal et d'espace en espace, des taches d'un rouge pourpré ; dans ces différentes places, l'intestin avait acquis une épaisseur plus considérable ; et quelques-uns de ces points laissaient voir à l'intérieur du canal des petites excoriations qui avaient l'apparence chancreuse. Plusieurs glandes du mésentère étaient engorgées.

N° 90. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique et péritonite*. — (M. Tacheron.)

Laurençon (François), âgé de dix-neuf ans, journalier de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, ressentit, le 13 juillet 1817, un frisson assez violent de courte durée, suivi d'une chaleur et sueurs très-abondantes, de lassitude dans les jambes, et d'une céphalalgie assez forte ; peu de temps après, langue blanchâtre sur ses bords, rouge au milieu ; bouche sèche et amère, épigastralgie, abdomen tendu, pouls fréquent et dur, léger mal de gorge, constipation.

Entré à la clinique le 24, il offrait, outre les symptômes déjà cités, les suivants :

Face animée, yeux vifs, saveur très-amère, toux très-légère, crachats un peu sanguinolens, hypocondre gauche douloureux, soif très-vive, déglutition difficile, urines fréquentes. *Gargarisme adoucissant, petit-lait édulcoré*.

Le 25, accablement pendant toute la journée, abdomen toujours tendu, constipation opiniâtre, chaleur de la peau acre ; pouls fréquent.

Le 26, peu de sommeil, le malade fut agité par des rêves pénibles ; langue légèrement sèche , sueurs très-abondantes , pouls petit et fréquent. *Infusion de kinkina deux fois , inf. de chic. et de bourr. avec oxym. simple, diète.*

Le 27, fièvre très-forte , face très-animée , lèvres très-injectées, langue rouge dans toute son étendue , ventre toujours ballonné et douloureux.

Le 28, douleur de la gorge moins vive, même état de la langue, urines abondantes et rouges , accès de toux par moment, pouls fréquent.

Le 29, grande amélioration ; le pourtour des yeux , du nez , des lèvres , ainsi que l'extrémité supérieure de la poitrine paraurent légèrement teints en jaune.

Le 30, épistaxis assez considérable pendant la nuit , suivie de beaucoup d'agitation ; le matin, le malade se trouvait beaucoup mieux , tête moins pesante. *Sinapismes aux pieds.*

Les 1<sup>er</sup> et 2 août, même état.

Le 4 , un peu de mieux , tête moins lourde , yeux plus vifs, langue sèche et rouge , région épigastrique moins douloureuse , ventre toujours ballonné et sensible , pouls plein et fréquent.

Les 5 et 6 , plus de céphalalgie , face toujours animée , paupières des yeux injectées et empêchant le malade de voir , peau humide , urines rares.

Le 7 et jours suivans , mieux ; nuit du 8 au 9 mauvaise , sommeil nul , visage pâle et abattu , respiration courte et fréquente , point de selles pendant la nuit.

Le 9 , douleur aiguë fixée aux régions ombilicale et hypogastrique , chaleur brûlante dans l'abdomen qui était très-sensible , pouls faible. *Dix-huit sangsues , dont dix sur le ventre et huit à l'anus , fomentations sur le ventre et bains.*

Le 10, les sangsues avaient diminué les douleurs de l'abdomen ; mieux. Dans la nuit du 9 au 10 , plusieurs vomissemens d'un liquide verdâtre ; les traits s'altéraient de plus en plus , pouls petit ; à quatre heures du soir , les vomissemens de matières bilieuses continuèrent ; le visage se couvrit d'une sueur abon-

dante, hoquet, yeux ternes, face pâle couverte d'une sueur visqueuse; mort à cinq heures.

## AUTOPSIE.

La figure était maigre et allongée. Les autres parties du cadavre avaient conservé leur état de nutrition.

Il n'y avait de remarquable dans le cerveau qu'un peu de sérosité dans les ventricules latéraux.

Le poumon droit adhérait à la plèvre correspondante; vers sa partie inférieure, cet organe était mou et se déchirait facilement; en arrière, la cavité de la plèvre contenait un peu de sérosité sanguinolente. Le péricarde était séparé du cœur par une petite quantité de sérosité sanguinolente.

L'ouverture du péritoine donna lieu à l'issue d'une assez grande quantité de sang fétide. Le péritoine, violemment phlogosé, était recouvert d'un enduit purulent, peu sensible dans quelques parties, plus épais et floconneux vers la région inférieure du foie; l'abdomen contenait une ou deux pintes de sérosité jaunâtre très-trouble mêlée de quelques flocons alumineux; tous ces viscères étaient, à l'exception de leur tunique péritonéale, dans l'état le plus sain; la membrane muqueuse du canal alimentaire était remarquable par sa blancheur constante depuis le sphincter jusqu'à l'anus.

## N° 91.

Lanien (Amand), âgé de vingt-un ans, cordonnier de profession, d'un tempérament sanguin, fut atteint, le 24 décembre 1807, d'une phlegmasie gastro-intestinale, avec toux et expectoration abondante, dévoiement et d'autres fois constipation; augmentation lente, mais progressive de la maladie.

Le 11 janvier 1808, vomissemens très-considérables, coliques insupportables dans la région épigastrique et s'étendant même dans l'hypogastrique avec douleur.

Entré à la clinique le 12, il présentait l'état suivant: corps amaigri, figure triste et décolorée, yeux à demi-fermés, bouche mauvaise, langue sèche et couverte d'un enduit fuligineux, poi-



trine douloureuse par la percussion, coliques avec tension et sentiment très-douloureux de la région épigastrique se prolongeant même jusqu'aux testicules, pouls tendu, très-accélééré, quelquefois soubresauts des tendons; urines rares et rouges, selles liquides, insomnie et prostration des forces. *Décoction de hin., lim. vineuse, petit-lait avec tamarin, bols de camphre et de nitre, vésicatoire à chaque jambe.*

Le soir, exacerbation, pouls roide, tendu; abattement très-prononcé, nuit mauvaise et agitée.

Le 13; vomissemens de toutes les boissons, toux légère produite par des douleurs assez vives de la poitrine, respiration un peu gênée, chaleur de la peau assez forte avec moiteur légère, langue un peu moins sèche, face remarquable par sa couleur livide et terreuse, pouls très-précipité (cent quarante-six pulsations dans une minute). *Quinze sangsues à l'anus, eau minérale.* Le sang s'est écoulé assez abondamment; vomissemens fréquens, mais faiblesse extraordinaire; mort à cinq heures du soir, sans avoir présenté les symptômes d'une longue et pénible agonie.

#### AUTOPSIE.

Le corps avait de l'embonpoint, la face était pâle; un liquide verdâtre s'écoulait de la bouche; la paroi antérieure de l'abdomen était déjà en putréfaction, malgré que la mort ne datât que de trente-six heures par un temps assez froid.

Les poumons étaient fort sains et libres de toutes adhérences; il y avait peu de sérosité épanchée dans les cavités des plèvres.

Le cœur était très-ferme, mais en bon état.

A l'ouverture de l'abdomen, il s'est écoulé une assez grande quantité de liquide trouble, bourbeux, purulent, d'un jaune gris et d'une odeur très-fétide. Toute la masse intestinale adhérait ensemble par de fausses-membranes récentes et d'une étendue considérable, la presque totalité du péritoine en était recouverte. Les intestins étaient distendus, volumineux, rouges, épaissis; des vaisseaux nombreux se dessinaient sur leurs parois; l'estomac était moins altéré que le reste du tube intestinal. Les

autres viscères ne participaient à cette lésion générale du péritoine que dans la portion de cette membrane qui les recouvre. Les reins parurent contenir plus de sang dans leurs vaisseaux n'en contiennent ordinairement.

N° 92. — *Phlegmasie gastro-intestinale adynamique, compliquée de paralysie.* — (M. Jaymes.)

Solvere apoplexiam, vehementem quidem, impossibile: debilem vero, non facile.

HIPP., Aph. 42, sect. 2.

Flandre (Geneviève), femme Legrand, âgée de soixante-six ans, d'un tempérament lymphatico-bilieux, d'une assez forte constitution, ayant parcouru, sans éprouver de phénomènes particuliers, les différentes stades de sa vie, lorsqu'elle fut prise, le 20 février 1811, sur le soir, d'un malaise général avec gêne dans les mouvemens de la langue et difficulté dans l'exercice de la parole; les bras qui, trois semaines auparavant, étaient un peu engourdis, furent frappés de stupeur complète, et le droit ne put exécuter le plus petit mouvement.

Entré à la clinique le 22, elle offrait l'état suivant: coucher plus facile sur le dos que dans toute autre position, face un peu colorée aux pommettes, lèvres et gencives sèches, dents cariées et noirâtres, langue sèche à son milieu, noire, fuligineuse, un peu déviée à droite; intérieur de la bouche sec, haleine très-fétide; respiration difficile et oppressée, pouls fréquent, fort, faible du côté gauche; anorexie, soif peu vive, déjections alvines rares, urines peu abondantes, peau pâle, extrémités supérieures engourdis et immobiles sur-tout du côté gauche, forces diminuées. *Infusion de kin., petit-lait avec tamarin, vésicatoire au bras gauche.*

Le 23, langue noire, fuligineuse; parole difficile, respiration gênée, les mouvemens au bras droit semblaient revenir, mais ceux du bras gauche étaient impossibles; pouls petit, fréquent; peau sèche et terreuse, soif peu vive, grand affaiblissement des forces.

Les 24 et 25, aucun changement notable, selles très-rares, faiblesse et insomnie.

Les 26 et 27, langue moins chargée, parole moins embarrassée.

Le 28, même état dans tous les symptômes.

Le 2 mars, journée très-mauvaise, pouls fort et tendu, langue entièrement sèche et noire, tout le corps exhalait une odeur fétide, selle assez abondante. *Aux prescriptions précédentes, lavement émollient.*

Du 3 au 4, mieux sensible dans tous les symptômes, langue un peu humide à sa circonférence encore gênée, respiration plus facile, appétit, trois selles, pouls un peu plus calme que les jours précédens.

Le 5, ouïe très-dure, parole toujours difficile, prostration, abattement considérable, face colorée, selle copieuse. *Vésicatoires aux jambes.*

Le 6, accablement extrême, taciturnité, langue toujours sèche et noire à son centre, respiration difficile, commencement du râle. Le soir, mieux très-marqué, sueurs très-abondantes, vésicatoires douloureux.

Les 7 et 8, mieux, respiration libre et facile, langue encore sèche à son milieu, mais ses bords étaient nettoyés et humides, pouls assez régulier, appétit. *Tisane sudorifique.*

Les 9, 10 et 11, disparition de tous les symptômes de putridité, langue belle et entièrement dégagée de l'enduit qui la recouvrait, parole libre, mouvemens du bras gauche un peu plus libres, sommeil profond, petits picotemens sur toute la surface de la peau, déjections naturelles. *Tisane sudorifique, liminent volatil.* Le bras commençait à exécuter de légers mouvemens de flexion et d'extension. Les doigts étaient seulement encore très-roides.

Même état les jours suivans.

Le 1<sup>er</sup> avril, érysipèle sur les yeux qui occupe la presque totalité de la face, langue belle. *Petit-lait édulc., inf. de bourr., miel, fomentation de sureau avec l'eau-de-vie, pédiluve.*

Le 2, paupières tuméfiées et fermant entièrement les yeux. *Pédicule avec muriate de soude.*

Le 4, érysipèle commençant à se dissiper; yeux accessibles aux rayons de la lumière; commencement de desquamation.

Le 9, mieux sensible, disparition entière de l'érysipèle, bon appétit, déjections naturelles, doigts reprenant de plus en plus leur mouvement.

Le 21, *galvanisme en continuant la tisane sudorifique.*

Les jours suivans, mêmes moyens.

Sortie de la clinique le 1<sup>er</sup> mai, parfaitement rétablie; seulement les doigts de la main gauche étaient un peu engourdis. On ne peut en attribuer l'effet au galvanisme, puisqu'elle n'a été soumise à son action que pendant sept à huit jours, et que d'ailleurs les mouvemens revenaient par le seul usage de la tisane sudorifique.

*Phlegmasie gastro - intestinale adynamique.* — ( Cette observation nous a été communiquée par M. le docteur P. B. Piorry, professeur particulier de physiologie. )

Lavigne (Isidore), âgé de dix-sept ans, postillon, d'une faible constitution, d'un tempérament nerveux, fut pris, le 10 janvier 1816, d'une céphalalgie violente avec douleurs d'entrailles, quelques nausées et petit mouvement fébrile marqué par un frisson suivi d'une chaleur vive. *Tis. rafratchiss., eau rougie, diète assez sévère.*

Observé le 25 janvier, il offrait les symptômes suivans :

Position horizontale, coucher indifférent, odeur générale acide, regard triste et abattu, strabisme qui ne lui est pas habituel, céphalalgie violente, nul délire depuis le commencement de la maladie, insomnie, abattement moral, face pâle et triste, joues caves, lèvres gercées, gencives pâles, langue couverte d'un enduit muqueux très-adhérent et très-épais, respiration précipitée, toux fréquente et assez forte, mais sans expectoration; douleurs de l'abdomen déterminées par la pression plus vive encore vers la région épigastrique; météorisme, anorexie, soif vive;

Le malade a été dix jours sans aller à la garde-robe; depuis, déjections assez régulières, peau d'une chaleur âcre, sèche; pouls faible et accéléré, mouvemens convulsifs des muscles de l'avant-bras et du grand pectoral, grande prostration des forces, découragement moral. *Inf. de chic. et de bour. avec l'oxym. simp., eau d'orge édulc. et diète.*

Le lendemain 26, les symptômes étaient les mêmes. *Eau min. itlicé, petit-lait édulc., inf. de bourr. avec l'oxym. simple.* Trois vomissemens et plusieurs selles suivies de quelque soulagement, le strabisme persistait et revenait par intervalle, mouvemens convulsifs, ventre encore très-douloureux à la pression.

Le 27, il y avait des vertiges toutes les fois que le malade voulait se lever pour satisfaire à ses besoins; langue sèche, persistance des symptômes précédens, somnolence continuelle. *Inf. de bourr. trois fois, inf. chic. et bourrache avec oxym., sinapisme, une tasse de vin, diète.*

Le 28, état du malade empiré, yeux rouges et larmoyans, lèvres sèches et commençant à se noircir, langue rouge sur ses bords, et couverte d'un enduit muqueux très-épais sur son milieu, les papilles très-développées; soif vive, déglutition gênée, respiration sifflante, pouls intermittent, irrégulier, réponses inexactes, parfois délire, somnolence continue. *Inf. de kint. édulc. avec sirop de guimauve trois fois, inf. de bour. miell., tis. de tin édulc., diète.*

Le 29 au matin, les phénomènes étaient les mêmes; le délire, la somnolence, les convulsions persistaient; les pommettes étaient légèrement colorées, les yeux rouges et larmoyans, la langue couverte d'un enduit blanchâtre, les lèvres gercées et noirâtres; mêmes douleurs de l'abdomen par la pression, pouls petit, fréquent, irrégulier. *Deux vésic. aux jambes.*

Le 30, froid général très-grand, somnolence; le malade entendait cependant les questions qu'on lui faisait; il tirait la langue, mais péniblement; celle-ci était sèche et d'un brun rougâtre, yeux très-rouges, paupières fermées; lorsqu'on les écartait, on voyait que l'œil était hagard et fixe; mouvemens convulsifs de la tête d'un côté à l'autre avec claquement de dents,

cris plaintifs par intervalle, respiration lente : les cris plaintifs redoublaient lorsqu'on pressait l'abdomen ; nulles déjections stercorales, urines involontaires, pouls très-petit, très-faible, parfois intermittent. *Même prescription, hors les vésicatoires.*

Le 31, mêmes symptômes, mais avec plus d'intensité encore, yeux roulant péniblement dans leurs orbites, face pâle, langue humectée avec enduit blanchâtre, cris plaintifs plus forts et continuels, pouls petit, fréquent, avec de longues intermissions ; vésicatoires presque desséchés. *Sinap. aux cuisses le matin, aux pieds à deux heures ; pot. antisp. avec musc 3 grains, lav. émol. , inf. de kink. inf. bourr. miellée, diète.* Continuation des symptômes.

Mort dans la nuit.

L'ouverture fut faite le 2 février 1816.

Le crâne enlevé, on trouva une petite quantité de sang entre cette boîte osseuse et la dure-mère ; au dessous de cette membrane, l'arachnoïde était épaissie, et contenait un peu de sérosité ; le cerveau était, du reste, remarquable par sa consistance ; on ne trouva que très-peu d'eau dans les ventricules atéraux ; le troisième et le quatrième ventricules étaient intacts.

Les plèvres, les poumons, le cœur et le péricarde étaient sains.

L'abdomen étant ouvert, on y trouva quelques onces de sérosité ; le foie, la rate, l'estomac, ne paraissaient pas altérés, mais les intestins grêles étaient livides, affaissés et manifestement sphacelés dans presque toute leur étendue.

#### RÉFLEXIONS.

Les observations n° 1 jusqu'au 46 inclusivement, ne présentent à la méditation du médecin que des *phlegmasies gastro-intestinales dites adynamiques*. Au moyen du traitement suivant leur terminaison a été heureuse. Dans l'invasion, 25 grains d'*ipécacuanha* et 1 grain d'*émétique* pour boisson ;

*infusion de bourr. , de chicorée édulcorée avec le miel et l'oxymel , petit-lait avec tamarin , limonade , look blanc.*

Deuxième période , *infusion de kinkina , limon. vineuse , bols de camphre et de nitre ;* quelquefois *les vésicatoires aux jambes* , lorsque l'affection offrait du danger.

Sur la fin de la maladie , *l'infusion amère et quelques laxatifs* , mais très-rarement.

Les n<sup>os</sup> 47 à 63 , se sont terminés par la mort.

On remarque dans ces observations la promptitude assez ordinaire de la maladie , le caractère des symptômes bien prononcé , et presque toujours la précession de *l'embarras gastrique*.

Au n<sup>o</sup> 47 , l'administration *du vomitif et d'un purgatif* , au moment de l'invasion de la maladie , ont provoqué des évacuations abondantes et produit dans les symptômes une augmentation d'intensité ; aussi l'affection a-t-elle eu une terminaison fâcheuse assez prompte. Nous croyons devoir soumettre à la méditation des médecins , nos réflexions relativement au traitement avant l'entrée du malade à l'hospice , où les moyens employés furent à peu près les mêmes que ceux usités pour *les phlegmasies gastro-intestinales adynamiques* , dont la guérison des malades fut le résultat heureux.

Cependant , pour le n<sup>o</sup> 50 , on eut recours à l'application *des sangsues* , à trois fois différentes , et *aux sinapismes* aux pieds , par la raison que la maladie annonçait évidemment les symptômes d'une congestion cérébrale et d'une irritation abdominale : *émulsion camphrée , nitrée , limonade végétale*. Tant que dura l'irritation du cerveau et de l'abdomen , on s'abstint de l'usage *du kinkina* ; on ne le reprit qu'après la cessation de ces affections locales.

L'affection du n<sup>o</sup> 56 fut longue , et prit un caractère d'inflammation assez marqué ; *un vomitif* , donné au moment de l'invasion , ne produisit pas l'effet qu'ou s'en était promis ; au contraire , les symptômes augmentèrent d'une manière sen-

sible, il y eut un dévoiement assez considérable; on prescrivit alors le traitement suivant : *eau d'orge et de gomme, deux saignées de 8 onces, lavemens huileux, quinze sangsues à l'anus, un julep, troisième saignée* suivie d'un mieux de quelques jours; mais le dévoiement reparut avec tous les symptômes de faiblesse, la bouche se couvrit d'aphthes, la face s'infiltra, il y eut excoriation du sacrum, et le malade mourut le cinquante-unième jour de l'invasion de la maladie.

A l'autopsie on reconnut que l'estomac, l'intestin iléon, le cœcum et les glandes du mésentère avaient été le siège d'une très-forte inflammation. (*Voir l'observation*).

La maladie du n° 57 se compliqua, vers sa terminaison, d'une parotide qui malheureusement n'abscéda pas. Dans une pareille circonstance, dès que la fluctuation dans la parotide est sentie, l'ouverture doit être faite aussitôt; rien, d'après l'expérience d'une infinité de cas pareils, n'est plus dangereux que la répercussion de cette humeur dont la nature semble vouloir se débarrasser. Lorsque ses efforts sont impuissans et que l'art n'y a pas suppléé, il se fait, pour l'ordinaire, une métastase, tantôt sur un viscère important, tantôt sur une autre partie non moins délicate, et la mort assez prompte du malade en est la suite immédiate. Il arrive aussi quelquefois que la parotide se durcisse, devienne squirreuse et forme, dans la poitrine, des fûsées de pus en suivant le trajet des vaisseaux.

Dans le n° 64, rechute de la même affection terminée cependant par la santé.

L'affection, dans le n° 65, débute par une phlegmasie gastro-intestinale avec le type D'INTERMITTENTE QUOTIDIENNE. La guérison eut lieu, et la femme, grosse de quatre mois, n'éprouva aucun accident relatif à sa gestation, puisque le fœtus, pendant tout le temps de la maladie, ne cessa de remuer.

Le type de RÉMITTENTE se fait remarquer dans les n°s 66, 67 et 68, ce dernier y réunit encore ceux de TIERCE et DE



QUARTE; il se termina par celui DE CONTINUE. *L'angusture* en poudre, en décoction; fut employé avec avantage pour le n° 66; on ne fit point usage *du kinkina* pour le n° 67; la guérison n'en fut pas moins obtenue. Doit-on alors l'attribuer aussi aux épistaxis qui eurent lieu pendant le cours de la maladie?

L'observation relative au n° 68 est curieuse à raison de la multiplicité des formes sous lesquelles la maladie se présenta et réunit encore un autre genre d'intérêt; la maladie a été observée par un homme dont le savoir et l'expérience honorent aujourd'hui la médecine-pratique; aussi, avons-nous apporté la plus grande attention à cette observation.

Les n°s 69, 70, 71 et 72 se compliquèrent avec des éruptions cutanées qui se terminèrent par la santé. Le n° 73 eut une issue fâcheuse, l'affection fort grave avait été suivie d'un gonflement de la parotide droite s'étendant jusqu'à la partie inférieure de l'abdomen; elle présente, sous ce rapport, beaucoup d'intérêt.

Chez les n°s 74, 75 et 76, la maladie principale fut accompagnée d'une phlegmasie de la membrane muqueuse des bronches; la terminaison fut franche chez le n° 74. Chez le n° 75, le catarrhe pulmonaire persista après la disparition de la phlegmasie gastro-intestinale adynamique. La mort eut lieu chez le n° 76. L'autopsie confirma le diagnostic; en effet, la membrane qui revêt le larynx, la trachée et les bronches étaient d'un rouge livide, épaissi et enflammé. Les glandes mésentériques participèrent à la phlogose, quelques-unes même étaient en suppuration.

Les n°s 77, 78 et 79 se compliquèrent avec une légère péri-pneumonie, la guérison ne fut pas douteuse: on modifia le traitement suivant la complication.

Chez les n°s 80, 81, 82, 83, 84, 85 et 86, la phlegmasie gastro-intestinale adynamique affrit, chez le n° 80, tous les

symptômes secondaires d'une pleuro-péricardite ; la guérison eut lieu le quarante-septième jour après l'entrée à l'hospice. Chez les deux suivans, la péricardite fut simple, les malades succombèrent néanmoins à cette double complication phlegmasique, malgré un traitement antiphlogistique assez bien ordonné. Chez le n° 84, la péricardite fut chronique. Chez le n° 85, des symptômes cérébraux se manifestèrent indépendamment des deux autres affections. Cette observation, fort bien recueillie par son auteur, est d'un grand intérêt.

Le n° 86 fut suivi d'hémorrhagie passive intestinale fort considérable, la mort en fut le résultat. L'autopsie est fort intéressante sous le rapport des lésions qu'elle présente.

Le n° 87 fut accompagné d'une forte diarrhée sans offrir rien de particulier.

Chez le n° 88, la suppression de la goutte parut être une des causes déterminantes de la maladie principale; la terminaison fut fâcheuse. L'autopsie est digne d'attention.

Le n° 89 se compliqua avec quelques symptômes de frénésie. L'autopsie est remarquable sous le rapport de l'inflammation de la muqueuse gastro-intestinale.

Chez les n° 90 et 91, une péritonite vint se joindre à la maladie principale; la terminaison fut également malheureuse. La prescription de *l'eau minérale* chez le n° 91, nous a paru dans cette affection contre-indiquée sur-tout par la phlegmasie du péritoine.

Chez le n° 92, la phlegmasie gastro-intestinale se compliqua de paralysie; la terminaison eut lieu par la santé. Dans le cours de cette maladie, un érysipèle occupa les yeux, ôta au malade, pendant un jour, l'usage de la vision.

Par la récapitulation *des quatre-vingt-douze* observations précédemment décrites, l'on voit que soixante-sept malades ont été guéris suivant le traitement usité par ceux des médecins qui pensent que cette maladie tient à une faiblesse du

système musculaire ; *trente-deux malades* ont succombé à cette affection , en adoptant le même traitement lorsque la maladie était simple , mais en y apportant certaines modifications , lorsqu'elle se compliquait avec d'autres lésions.

En examinant les lésions anatomico-pathologiques que la muqueuse gastro-intestinale offrit à l'ouverture du cadavre des *trente-deux* individus , l'on remarque que , sur ce nombre , cette membrane a été affectée vingt-deux fois , soit de phlogose , soit d'ulcération ; *l'estomac* et principalement *les intestins grêles* ont été le plus souvent le siège de la phlegmasie ; *le cœcum* a présenté assez souvent aussi des ulcérations. L'ouverture de ces cadavres n'est-elle pas une preuve incontestable à ajouter à toutes celles que l'on possède , relatives au grand nombre de lésions de la muqueuse gastro-intestinale observée dans ces affections ? Il est de la plus grande importance de bien examiner ces lésions , afin de pouvoir indiquer le traitement qui devra les combattre avec avantage ; ainsi , par l'examen intérieur des intestins , l'on voit que leur surface interne laisse apercevoir un certain nombre d'ulcères d'autant plus rapprochés et plus profonds , que la phlegmasie a été violente : on peut remarquer aussi qu'ils se répandent , en certaine quantité , sur *l'iléon* et le commencement *du colon* , quelquefois aussi sur *l'estomac* où ils sont bien caractérisés et même assez larges comme les n<sup>os</sup> 47 et 55 en donnent des exemples ; qu'ils deviennent ensuite progressivement plus rares , plus étroits et plus superficiels dans le commencement de *l'iléon* , et à la fin *du colon* : *le duodénum* , *le jéjunum* et *le rectum* n'en présentèrent presque jamais. L'épaisseur de l'intestin est sensiblement diminuée dans les endroits qu'occupent ces ulcérations ; outre ces lésions , on rencontre très-souvent dans les mêmes organes des plaques dures et élevées ; chez quelques sujets , ces plaques sont couvertes d'une escarre jaunâtre , quelquefois détachée dans une partie , et d'autrefois adhérente à la membrane muqueuse ; chez d'autres , elles offrent à leur centre une

perte de substance d'une demi-ligne à deux lignes de diamètre, qui paraît être le résultat d'une ulcération primitive ; la couleur de ces plaques varie assez souvent : on ne les rencontre ordinairement que dans les sujets qui meurent vers la fin DU PREMIER SEPTENAIRE, ou au commencement DU SECONDE ; plus tard, ce sont des ulcères, mais seulement chez ceux qui succombent après un mois ou six semaines de maladie : on aperçoit l'espèce de cicatrice dont nous venons de parler. Autour des ulcères et des plaques, la membrane muqueuse est assez ordinairement rouge et un peu épaissie. On trouve très-souvent encore, dans divers points du conduit digestif, des taches rouges plus ou moins grandes, nombreuses et sans élévation : ce caractère s'est montré fréquemment dans les observations ci-dessus.

Il arrive quelquefois que les glandes mésentériques dans les points qui correspondent aux ulcères, sont gonflées, rouges, et quelquefois même en suppuration ; ce gonflement des glandes lymphatiques a presque constamment lieu, lorsque les parties voisines et spécialement celles d'où naissent les vaisseaux qui se rendent à ces glandes, ont été le siège d'une inflammation quelconque, ou lorsque des substances irritantes ont été appliquées.

La rate est, chez quelques sujets, malade et prend un volume assez considérable ; d'autrefois elle se ramollit et se réduit en putrilage.

Le foie offre aussi une diminution sensible dans sa consistance.

Il existe dans les autres organes de certains individus, des lésions qu'il n'est pas rare d'observer ; cependant, ces lésions méritent un examen particulier.

L'opinion que LA FIÈVRE ADYNAMIQUE est le résultat d'une inflammation des intestins à laquelle doivent être rattachés les symptômes énumérés dans la *phlegmasie gastro-intes-*

*tinale adynamique*, est fondée sur la présence des ulcères, des taches rouges sur les intestins et dans l'estomac, remarquées journellement lors de l'ouverture des victimes de cette affection inflammatoire.

D'après ces effets si bien constatés, pourrait-on nier désormais qu'une véritable inflammation existe dans les intestins ou dans l'estomac? Dans la maladie dont nous nous occupons actuellement, dira-t-on que cette coexistence est accidentelle? Beaucoup de médecins, d'un mérite reconnu, soutiennent encore la négative, et prétendent « que ces taches rouges observées dans la membrane muqueuse des voies digestives, ne peuvent pas, à elles toutes seules, constituer une inflammation tellement grave, pour qu'on y rattache et que l'on groupe autour de cette affection, tous les symptômes observés dans celle que nous caractérisons par le nom de *phlegmasie gastro-intestinale adynamique*; que d'ailleurs les ulcères et les *phlegmasies* sont des maladies différentes; que ces ulcérations n'existent pas toujours, et ne se forment qu'à une époque avancée de la maladie; qu'enfin elles se cicatrisent quelquefois avant la disparition des symptômes adynamiques. » Ils disent donc, d'après ces résultats, « qu'on ne peut raisonnablement admettre que le trouble général des fonctions, observé dans cette maladie, soit l'effet de la lésion du conduit digestif. »

Les raisons que nous venons de rapporter, ne nous paraissent pas assez concluantes pour nous empêcher de penser et d'exprimer que cette phlegmasie peut très-souvent donner naissance aux symptômes dits *adynamiques*, et en être la cause principale. On objecte que les ulcères et les phlegmasies sont des maladies différentes; ce principe peut être vrai sous un rapport, mais sous l'autre il est inexact, car, avant que l'ulcération ait lieu, n'existe-t-il pas de l'inflammation? Un exemple, plus que le raisonnement, fera apprécier la justesse de ce dernier principe.

« Un homme est pris d'une phlegmasie soit externe, soit interne dans une partie quelconque du corps, il s'y manifeste d'abord de la chaleur, du gonflement, de la douleur et de la tension; bientôt il y a afflux de l'humeur sur ce point. Cette inflammation persiste-t-elle pendant un certain temps? elle donne lieu alors à la formation d'un foyer purulent, à l'ulcération consécutive de la partie phlogosée, et la cicatrice, dans cette occasion, ne s'opère que par un emploi bien dirigé des moyens antiphlogistiques. On ne peut donc nier que, dans cette affection, l'indication du médecin soit de combattre d'abord l'inflammation bien manifeste et même de prévenir ensuite son passage à l'état chronique qui engendre lui-même l'ulcération squirreuse; c'est une vérité incontestable, puisque l'ouverture journalière des cadavres démontre que la phlegmasie, portée à un haut degré d'intensité, donne lieu à l'ulcération de la partie, siège de l'inflammation. »

Peut-on, en conscience, dans ces cas communément observés dans les maladies aiguës, prétendre que l'ulcération et la phlegmasie sont des maladies différentes?

Doit-on également croire que, parce que l'ulcération n'existe pas toujours, ou qu'elle ne se forme qu'à une certaine époque de la maladie, il n'y a pas eu d'inflammation antécédente?

Cette opinion ne pourrait se soutenir: ne voyons-nous pas tous les jours les symptômes de la phlegmasie rester, pendant un certain temps, latents, et se développer ensuite avec plus ou moins d'intensité?

L'inflammation ne peut-elle pas se terminer par la cicatrisation, lorsque toutefois elle est parvenue jusqu'à cette période? Cette terminaison est assez fréquente pour qu'elle ne puisse être contredite.

Ainsi, on ne peut nier, en thèse générale, qu'une inflammation, quelle qu'elle soit, extérieure ou intérieure, superficielle ou profonde, peu étendue ou occupant une grande sur-

face, ne puisse être suivie de symptômes généraux les plus anormales ; de ceux, par exemple, dont l'ensemble caractérise ce qu'on appelle la fièvre INFLAMMATOIRE, BILIEUSE, ADYNAMIQUE, et que, dans la plupart des cas, elle ne puisse avoir pour cause une affection purement locale.

Attendons d'ailleurs que de nouveaux faits viennent fixer d'une manière certaine ces différentes opinions, et convenons au moins que les ulcères des intestins sont, comme nous avons pu le voir par les observations précédentes, un des accidents les plus communs et les plus fâcheux des *phlegmasies gastro-intestinales adynamiques* ; cherchons donc les moyens d'en prévenir, autant que possible, la formation par un traitement sage combiné, et favorisons le travail de la nature dans leur cicatrisation.

Faute d'être encore fixé d'une manière bien positive sur le siège véritable de ces affections, les méthodes les plus opposées du traitement ont dû être employées. *Les débilitans, les toniques, les évacuans et les astringens* ont été tour-à-tour mis en usage, et un fait remarquable, c'est qu'aucune de ces méthodes n'a jamais été suivie de mauvais succès ; tant il est vrai que la puissance de la nature est souvent assez grande pour triompher à la fois d'une maladie très-grave et des remèdes contre-indiqués employés pour la combattre !

Essayons néanmoins de fixer nos idées sur le traitement général à suivre dans ces affections.

*La saignée* générale et locale, mise en usage dès le début de la maladie, sur-tout chez les sujets encore jeunes, réussit assez bien ; elle agit favorablement sur la marche ultérieure de l'affection ; les individus qui y ont été soumis offrent, dans la seconde période, une chaleur moins forte, la bouche moins sèche et l'abdomen moins météorisé ; cependant l'état habituel de faiblesse du sujet est à prendre en considération avant de se déterminer à la pratiquer.

*Le vomitif*, administré dès l'invasion, ne saurait avoir une action directe contre la maladie; il a cependant réussi chez un certain nombre de malades dont nous venons de retracer l'état, mais alors il y existait avant l'invasion de l'affection principale, des signes non équivoques de plénitude dans l'estomac, et alors l'usage peut en être toléré; encore faut-il qu'il soit précédé par *les boissons délayantes* qui, prises en grande quantité, ont ordinairement l'avantage de laver l'estomac sans irriter sa membrane, et peuvent bien le remplacer pendant que l'administration *du vomitif* amène toujours une secousse dans cet organe, et par suite, y détermine la plupart du temps de l'irritation.

*Les boissons* généralement les plus convenables, sont la *limonade de citron*, l'*orangeade*, la *solution de sirop de groseilles*, le *petit-lait clarifié* et *les lavemens émolliens*, dans le but de favoriser les évacuations alvines, et débarrasser les intestins.

*Les remèdes* les plus convenables dans la seconde période, doivent être *très-calman*s et *aromatiques*; *les fomentations*, *les sinapismes* et *les vésicatoires* sont également favorables. On s'abstiendra, dans la plupart des cas, *des toniques*, à moins toutefois que des symptômes évidens de faiblesse ne se développent chez les vieillards et chez les individus naturellement très-faibles ou affaiblis par des causes débilitantes très-prononcées: dans toute autre circonstance que celle-ci, on les évitera; ils ne produiraient qu'une augmentation notable dans les symptômes.

*Le kinkina*, comme tous les remèdes énergiques, exige, lorsqu'on a reconnu son utilité, le plus grand discernement pour déterminer les cas dans lesquels il doit être indiqué, et la mesure dans laquelle il doit être prescrit. Il peut l'être, quand le pouls est faible, petit et tremblant; le visage pâle, la chaleur peu marquée; mais il convient de s'en abstenir, lorsqu'au contraire la peau est brûlante, la transpiration nulle, la langue sèche



et noire, le pouls dur, l'abdomen et particulièrement l'épigastre, le siège d'une vive douleur et d'un sentiment d'ardeur; les signes d'embarras gastrique ou intestinal, de pléthore locale ou générale en font également proscrire l'emploi.

*Le camphre* ne convient pas davantage dans ces affections; il augmente souvent la chaleur de la peau et la sécheresse de la langue, quelquefois il provoque le délire et les convulsions: on pourrait tout au plus se le permettre, dissous dans *un jaune d'œuf*; on l'ordonne alors *en lavemens*. Dans le plus grand nombre des affections, les mêmes moyens indiqués *en boissons*, peuvent également convenir *en lavemens* et *en applications extérieures*.

D'ailleurs, le traitement se modifie suivant les complications et les indications que la maladie peut offrir à l'observation.

M. le docteur Chomel, en parlant du traitement de ces fièvres, indique *les acides minéraux*, et notamment *l'acide muriatique* convenablement étendu, comme produisant des effets avantageux sur les ulcères de mauvais aspect dont la membrane muqueuse de la bouche est le siège dans quelques affections aiguës; il le fait prendre par la bouche, dissous dans *l'eau sucrée*, dans *une boisson mucilagineuse* ou *aromatique*, à la dose *d'un scrupule à un demi-gros* par pinte; il le prescrit aussi *en lavement* dans *une décoction de graine de lin*.

Le concours des soins hygiéniques est indispensable dans ces affections; ils consistent sur-tout à placer le malade dans une chambre vaste, bien aérée, bien sèche et d'une température douce; une extrême propreté est nécessaire, et les matières excrétées doivent être éloignées sans délai. La sévérité du régime ne tolère l'usage de quelques bouillons qu'autant que la période de la maladie ne le rend pas nuisible.

Dans le traitement des phlegmasies gastro-intestinales ad ync

## OBSERVATIONS.

N° 1<sup>er</sup>. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxique.*

Clere (Nicolas), âgé de trente-deux ans, chapelier et ancien militaire, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, ressentit, le 1<sup>er</sup> mars 1812, à la suite d'un voyage très-long qu'il fit à pied, étant exposé aux intempéries de l'atmosphère, des douleurs dans tous les membres, avec légers frissons suivis de moiteur, soif vive et anorexie.

Entré à la clinique le 5 mars, il présentait les symptômes suivans : céphalalgie peu vive, sommeil pénible, agité par des rêves affligeans et des pressentimens sinistres ; face pâle, lèvres sèches, langue couverte d'un enduit blanchâtre, bouche pâteuse et amère, respiration assez libre, mais interrompue par une toux sèche ; pouls régulier, fréquent et faible, soif assez vive, parfois nausées et même vomissemens, peau sèche, sans élévation sensible de la température. *Petit-lait édulc. ; infusion de bourr. miellée.*

Le 6, même état ; paroxysme à onze heures du matin, absence de froid, mais deux stades de chaleur et de sueur très-marqués ; à cette époque incohérence dans les idées.

Le 7, face, col et en général toutes les extrémités supérieures couvertes de sueurs ; grande chaleur à la peau, langue toujours blanchâtre de son milieu vers sa base, rouge sur ses bords ; nuit agitée par des rêves effrayans, et par la crainte d'une mort prochainé ; coma, pouls faible et fréquent, constipation. *Ipec. 18 grains, 1 grain d'émétique.*

Le 8, absence du paroxysme, plusieurs vomissemens de matières jaunâtres, verdâtres ; six selles, diminution d'intensité dans tous les symptômes. Le soir, anxiété plus grande, toux plus fréquente, chaleur de la peau plus élevée.

Le 9, nuit plus calme, bouche moins pâteuse, langue plus humide et presque débarrassée de l'enduit muqueux, appétence, pouls naturel ; à midi, nouveau paroxysme très-in-

tense qui dura jusqu'au lendemain , anxiété extrême , idées disparates, délire bien marqué.

Le 10 , langue plus sèche , yeux très-ardens , air inquiet , hébété ; pouls petit , vif et mou , mais assez régulier ; constipation , abdomen souple légèrement tendu , réponses brusques et tardives. *Vésicatoire , lim. vin. , petit-lait avec tamarin.*

Le 11 , diminution progressive de tous les symptômes , encore quelques idées incohérentes , appétence , deux selles dans la nuit , abdomen souple. *Infusion de kina.*

Le 12 , mieux plus marqué.

Le 13 , convalescence.

Guérison le 27 mars 1812.

N° 2. ( M. Maingault. )

Madame P\*\*\* ( Catherine ) , âgée de trente-six ans , d'un tempérament sanguin , se trouva , le 28 février 1811 , incommodée par quelques vomissemens et un violent mal de tête.

Le 1<sup>er</sup> mars , les vomissemens cessèrent , mais la céphalalgie augmenta ; il y avait des battemens d'oreille avec bouffées de chaleur à la figure , palpitations qui semblaient avoir leur siège dans l'épigastre qui était sensible et douloureux. *Saignée du bras , légère infusion de feuilles d'oranger et fleurs de tilleul , quelques lavemens émolliens , potion antispasmodique.*

Le 2 mars , même état , crampes dans les membres , face rouge , animée ; abdomen très-sensible , dernière menstruation peu abondante. *Saignée de pied* qui procura un peu de soulagement.

Le 3 , mieux sensible.

Le 4 , mêmes symptômes que le 2. *Potion antispasm. dans laquelle entrait l'assa-fœtida , lav. camph.*

Du 5 au 6 , état assez grave , pouls petit , palpitations fréquentes , soubresauts des tendons , délire parfois , la malade voulait se jeter hors du lit. *Sirop de kin. , bols camphrés avec le nitre , sinapismes aux pieds ;* ces moyens produisirent un assez bon effet , la malade passa une meilleure nuit.

Le 6, un peu de mieux.

Le 7, il n'existait plus que des palpitations, de la céphalalgie et quelques bouffées de chaleur que la malade annonçait par le sentiment de bouillonnement qui avait lieu dans l'épigastre.

Le 8, nuit fort calme, pouls plus régulier, plus de soubresauts dans les tendons, diminution sensible de tous les autres symptômes, susceptibilité nerveuse très-prononcée.

Le 9, convalescence. *Continuation des mêmes moyens.*

Le 10, la malade resta levée pendant cinq heures.

Sortie le 11

### N° 3. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-dynamique.*

Une des affections qui est la plus à craindre dans ces maladies est l'éruption des parotides, sur-tout de l'un et l'autre côté; nous pensons comme Bang qu'elles ont presque toujours une terminaison funeste en déterminant une sorte de congestion vers la tête, qu'elles suppurent ou non.

PINEL, *Nosog. Phil.*, tom. 1<sup>er</sup>.

Marjotte (Jean), âgé de vingt-six ans, bottier de profession, d'un tempérament sanguin, d'une constitution assez forte, fut pris, sans cause connue, le 12 janvier 1812, de céphalalgie avec lassitudes spontanées, douleurs à l'épigastre, quelques nausées, toux légère, chaleur très-forte dans tout le corps sans frisson ni sueurs. *Inf. bourr. miellée, petit-lait édulc. lav. émolliens.* Légère amélioration; trois jours après, augmentation des symptômes, grand accablement avec sorte de stupeur.

Entré à la clinique le 19, il présentait l'état suivant :

Coucher en supination, possibilité cependant de se tourner sur le côté gauche; céphalalgie presque nulle, stupeur, assoupissement accompagné de beaucoup de rêves, yeux injectés, pupilles à demi-fermées, sens du goût et de l'odorat éteints, face animée, pommettes rosacées, lèvres et dents sèches, brunâtres, langue rugueuse, jaunâtre dans son centre, blanchâtre à sa base et sur ses bords, haleine fétide, respiration lente, toux rare, crachats muqueux en petite quantité, présentant depuis trois jours quelques stries sanguinolentes; point de douleurs à la

poitrine, pouls concentré, dur et fréquent; abdomen un peu dur et sensible à la pression, sur-tout dans la région épigastrique; soit vive, constipation opiniâtre, urines très-colorées rendues difficilement, peau sèche, chaleur âcre, couleur livide, sensibilité diminuée, forces dans un état de prostration très-marquée.

Le 20, tête pesante, langue noirâtre, entièrement sèche, respiration un peu gênée, petite et fréquente; crachats légèrement teints de sang, pouls dur, enfoncé et fréquent, pétéchies sur toute la surface du corps, mais principalement aux membres supérieurs; paroles à demi-articulées, prostration plus grande. *Infus. kink., petit-lait avec tamarin 1 grain, inf. bourr. miell., wot blanc.* Somnolence toute la nuit.

Le 21, supination complète, immobilité absolue, stupeur extrême, face livide, paupières demi-fermées, bouche entr'ouverte, lèvres noires, impossibilité de sortir la langue, déglutition très-difficile, respiration embarrassée, pouls petit, dur et peu fréquent, soubresauts des tendons, urines rares d'un rouge obscur, et rendues involontairement. *Vésicatoires aux jambes, bols de camphre et de nître.*

Le soir, stupeur un peu moins grande.

Le 22, somnolence, possibilité de pouvoir sortir un peu langue, toux plus forte, pouls plus développé et fréquent, abdomen tendu, un peu sensible à la pression, soubresauts des tendons très-marqués; deux selles le soir, exacerbation des symptômes dans la nuit avec toux fréquente.

Le 23, air moins abattu, face animée, respiration plus facile, légers soubresauts des tendons, urines abondantes, paroxysme le soir; plaintes continuelles toute la nuit.

Le 24, face pâle, yeux languissans et chassieux, expectoration abondante, mais difficile, pouls moins fréquent, paroles un peu plus distinctes, abdomen souple, une selle.

Le 25, face animée, langue rouge, un peu humide sur ses bords, noire et sèche dans le reste de son étendue, toux fatigante, pouls petit, peu fréquent; chaleur de la peau toujours mordicante, trois selles.

Le 26, enduit fuligineux des lèvres et des dents moins épais.

crachats épais, jaunâtres, rendus un peu plus facilement; pouls petit, mou, presque sans fréquence; trois selles, urines claires et limpides.

Le 27, coucher sur le côté gauche, léger assoupissement, tête pesante, lèvres et langue plus sèches, mais moins noires; réponses justes, mais brusques; légers soubresauts des tendons, deux selles, un peu de sommeil dans la nuit.

Le 28, regard assez animé, toux moins fréquente, pouls toujours petit, mou; température de la peau modérée, une selle, léger gonflement de la parotide gauche survenu pendant la nuit.

Le 29, même état des symptômes; parotide un peu douloureuse; pouls un peu élevé et fréquent. *Catap. emoll.*

Le 30, parotide plus volumineuse et plus douloureuse.

Le 31, langue plus sèche et âpre, côté gauche de la face enflé et douloureux, sur-tout dans la région de la parotide; un peu de sommeil dans la nuit.

Le 1<sup>er</sup> février, face animée, langue un peu plus humide, apptence, toux plus forte, légères stries sanguinolentes dans les crachats, pouls petit, sans fréquence, forces moins abattues.

Le 2, gonflement de tout le côté gauche de la face plus considérable que les jours précédens, pouls un peu plus fort et sans fréquence, une selle.

Le 3, face animée, parotide très-volumineuse et dure, langue blanche, assez humide, toux moins fréquente, deux selles, ouverture de la parotide dans le conduit auditif externe pendant la nuit.

Le 4, tête pesante, légère fluctuation à la partie moyenne et inférieure de la parotide, langue humide, appétit; on pratiqua une incision assez profonde qui donna lieu à la sortie d'une grande quantité d'un pus épais et verdâtre.

Le 7, parotide moins volumineuse, suppuration abondante; du reste, mieux très-marqué. *Petit-lait, alimens.*

Le 8 et jours suivans, convalescence.

La suppuration et le gonflement de la parotide diminuèrent

chaque jour, le malade sortit le 22 février, trente-troisième jour après son entrée.

Après sa sortie, cet homme conserva dans la parotide, pendant environ deux mois, un engorgement assez marqué; il survint même successivement deux petits abcès dans la région de cette glande.

Le précepte de faire ouvrir par l'instrument tranchant la parotide engorgée et enflammée que portait ce malade, fut très-sage; car, quoiqu'il n'y eut pas de fluctuation, on remarquait une indication urgente; en attendant plus long-temps il y aurait eu du danger, le pus pouvant se porter sur quelque organe important, comme l'expérience journalière le démontre. Nous ne pouvons expliquer comment se fait cette métastase; mais, ce qu'il y a de certain, c'est qu'à l'ouverture des cadavres, on trouve des foyers de pus le long des vaisseaux qui se portent à l'organe sur lequel s'est faite la métastase.

Dans l'opération de l'incision, on doit porter l'instrument dans une assez grande étendue; car, en se comportant ainsi, on voit sortir quelquefois une énorme quantité de matière purulente, quoique dans le premier abord l'abcès parut peu volumineux.

Dans le cas dont nous venons de retracer ici l'histoire, on doit regarder l'abcès de la parotide comme une crise favorable, et comme ne confirmant pas l'aphorisme rapporté au commencement de l'observation.

#### N° 4. (M. Coraffa.)

Plancher (Etienne-Dominique), âgé de trente-cinq ans, serrurier, d'un tempérament lymphatique et d'une constitution faible, fut pris, il y a cinq mois (en mars 1808), sans cause connue, d'une fièvre aiguë qui s'exaspérait à l'approche de la nuit; cette fièvre fut précédée de coliques violentes, de

baillement, de pandiculation, de perte de l'appétit et du sommeil.

Le malade prétendait qu'à cette époque, une personne qui voulait s'emparer d'une somme d'argent qu'il possédait, l'avait empoisonné au moyen d'un breuvage qu'elle lui fit prendre, en lui disant que c'était un remède spécifique contre sa maladie. En effet, d'après ce récit, il n'eut pas plutôt pris ce breuvage que sa vue s'obscurcit, la respiration devint difficile et laborieuse; il eut des vertiges, de l'oppression, des anxiétés, des tiraillemens horribles de l'estomac; son ventre s'enfla et il lui survint des sueurs froides. Au bout de cinq à six jours, tous ces accidens se calmèrent, mais il lui resta un tremblement dans les extrémités tant supérieures qu'inférieures qui subsiste toujours depuis.

Admis à la clinique le 8 août 1808, il offrait les symptômes suivans: face bouffie, yeux rouges, enflammés et chassieux; chaleur habituelle, poitrine douloureuse, espèce de tiraillement et sentiment d'un corps qui se porte à droite et à gauche lorsqu'il se retourne d'un côté sur l'autre. En pressant l'abdomen, même légèrement, on rendait la respiration difficile et on produisait chez le malade la sensation d'un fluide qui remonte; tremblement continu des extrémités, sommeil fort troublé par des réveils en sursaut et par des rêves effrayans. Il éprouvait des espèces de secousses et de tiraillement de nerfs lorsqu'il montait un escalier, il était ésoufflé; anorexie complète, sueurs nocturnes, insomnies, soif intense, constipation, urines rares et difficiles, langue tremblante, pouls petit, faible et concentré; on sentait des battemens de cœur; cette région ne rendait qu'un son obscur. *Inf. de till. avec eau de fleurs d'oranger, pot. antisp., un bain.*

Le 10, délire furieux et continu, yeux fixés, cris considérables toute la journée et toute la nuit, efforts pour sortir du lit, point de réponses aux questions qui lui sont adressées, tremblement continu, pouls fréquent, dur, irrégulier et intermittent; langue brune et chargée. *Douze sangsues au col, inf. de kina, lim. vég.*



Le 11, délire continu, cris répétés et déchirans, dents couvertes d'un enduit noir, langue sèche, yeux toujours chassieux, tremblement, espèce de convulsions dans tous les membres, constipation, air égaré, sueur considérable, haleine fétide, forces abattues, yeux fermés.

Le 12, au soir, plus de tranquillité, yeux à demi-fermés, langue un peu moins sèche, parfois pouls petit et profond, délire moindre; tremblement moins fort. *Bols de camphre et de nitre.*

Le 13, le malade répondait plus juste aux questions, délire moins fort; langue un peu humectée, pouls un peu plus développé, un peu de sommeil pendant la nuit; le soir, le malade n'avait plus l'usage de ses sens, la langue était humide et moins noire.

Le 14, langue noire, douleur à l'épigastre, pouls lent et naturel, sueur, peau de chaleur naturelle, yeux toujours un peu égarés, confusion des idées.

Le 15, colique violente, la nuit dernière point de délire ni d'agitation, quatre selles. *Pot. antisp.*

Du 16 au 20, de mieux en mieux, 1/4.

Du 20 au 21, malaise, céphalalgie, tête lourde, œil gauche un peu enflammé, plus de tremblement.

Du 22 au 3 septembre, la convalescence allait progressivement et le malade sortit bien guéri.

#### N° 26. — (M. Campaigne.)

*Sudores febricitantibus si inceperint, boni sunt die tertiâ, et quintâ, et septimâ, et nonâ, et undecimâ, et quartâ decimâ, et septimâ decimâ, et vigesimâ primâ, et vigesimâ septimâ, et trigesimâ primâ, et trigesimâ quartâ. Hi enim sudores morbum judicant. Qui verò ita non fiunt, laborem significant, et morbi longitudinem, et recidivas.*

Hipp., *Aph.* 36, sect. 4.

Prevel (Jean-Baptiste), âgé de quatorze ans, menuisier en bâtiment, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution robuste et bien développée pour son âge, s'échauffa à danser le

9 avril 1809; il resta ensuite long-temps exposé à l'air qui, ce jour-là, était froid et sec.

Le lendemain, sur les neuf heures, il sentit des frissons dans le dos; bientôt après, chaleur avec céphalalgie, épigastralgie, fatigue dans les cuisses et dans les lombes, soif intense sans amertume dans la bouche, vomissemens spontanés et fièvre.

Le 11 avril, deuxième jour, *un grain de tartre stibié le matin, puis poudre d'ipécacuanha dans l'après-midi*: ces potions déterminèrent des vomissemens à plusieurs reprises. *Inf. de bourr. et miel pour boisson.*

Le 12, mêmes symptômes, diarrhée.

Le 13 au soir, paroxysme accompagné d'un délire violent.

Entré à l'hôpital des Enfans le 14 avril, cinquième jour, il offrait les symptômes suivans: état d'abattement, courbature générale, abaissement continu de la paupière supérieure, sensibilité des yeux à la lumière, céphalalgie sus-orbitaire, assouplissement très-léger, car le malade répondait de suite et directement quand il était interrogé; il témoignait seulement un peu d'impatience; peau généralement jaunâtre, sèche et brûlante; bouche pâteuse, langue sèche, jaunâtre au milieu, blanchâtre et humide sur les bords; gencives un peu rouges; soif intense, épigastralgie légère, abdomen assez souple, un peu douloureux au toucher; diarrhée avec excrétion de matières jaunâtres. On sentait dans l'hypocondre droit et jusque dans l'épigastre une tumeur saillante de trois quarts de doigt au dessous du rebord cartilagineux, et produite par la présence du foie accidentellement développé, sur-tout dans son lobe gauche; pouls fréquent, fort, développé; quelques soubresauts dans les tendons, respiration libre, un peu de toux avec expectoration muqueuse. *Limon. nitrée, petit-lait édulc., lavement de graine de tin et oxym. simple, fomentation avec l'oxycr. sur le ventre, pédiluves chauds.*

Le 15, délire hier toute la journée, il était augmenté sur le soir, et était devenu si violent pendant la nuit que, sur les trois heures du matin, on fut contraint d'employer la camisole. Il existait encore ce matin, cependant réponses assez justes; pros-

tration, décubitus sur le côté; le malade donnait une attention minutieuse aux objets qui l'entouraient; céphalalgie générale, face plus pâle qu'hier, langue couverte du même enduit, plus sèche; lèvres quelquefois agitées de mouvemens spasmodiques, respiration accompagnée de la dilatation des ailes du nez. *Large vésicatoire à la nuque, pédiluve avec 3 onces de moutarde pendant un demi quart-d'heure, limonade nitrée, 4 onces d'émulsion avec 10 grains de camphre.*

Le 16, mêmes symptômes, aucun changement. *Vésicatoires aux cuisses.*

Le 17, huitième jour, il y eut hier une selle involontaire avec rétention d'urines: l'introduction de la sonde dans la vessie procura la sortie d'environ une pinte de ce liquide; dans la nuit, loquacité peu prononcée; le matin, tranquillité, réponses justes, teint livide, yeux larmoyans, langue et dents couvertes d'un enduit brunâtre, mais toujours humectés; la rétention d'urines persistait, hypogastre distendu et un peu douloureux, présentant une tumeur arrondie qui laissait reconnaître la forme de la vessie; urines nuageuses, peau souple, chaleur très-peu élevée; pouls un peu roide, sans fréquence; absence des soubresauts, respiration bruyante, ailes du nez toujours agitées. *Limonade vineuse (bis.), émulsion 4 onces, avec camphre.*

Le 18, le malade urina hier matin; sueurs dans l'après-midi, selles copieuses dans la journée et dans la nuit, sommeil; le matin, mieux sensible, teint meilleur, peau humide, chaleur naturelle, pouls faible, inégal, irrégulier; respiration libre, langue blanchâtre et très-humide, pouls moins faible après la visite, face un peu colorée, chaleur augmentée, de temps en temps quelques soubresauts.

Le 19, le paroxysme d'hier matin ne dura qu'une ou deux heures; les sueurs se continuèrent jusqu'à onze heures du soir; urines abondantes, plusieurs selles dans la journée et la nuit, sommeil assez bon; le matin, sentiment de bien-être, teint bon; dents et langue nettoyées, appétit, pouls sans fréquence, mais conservant encore un peu de roideur; quelques mouvemens dans les tendons, toux légère.

Le 21, léger paroxysme avant-hier soir; hier matin, une sueur sur les dix heures et une autre le soir, urines présentant un nuage qui occupait la partie supérieure du vase. *Eau d'orge, oxymel simple, émulsion, pruneaux, b. m. vin.*

Le 22, apyrexie; sommeil, retour des forces, appétit, convalescence.

Le 25, guérison parfaite.

La même prescription fut continuée, avec addition de dix gouttes de liqueur d'Hoffmann dans l'émulsion, eu égard aux symptômes ataxiques passés.

N° 6. — ( M. Sorlin. )

Foucarte ( François ), âgé de vingt-six ans, d'un tempérament bilieux, d'une constitution assez forte, tomba malade le 3 juin 1807, à la suite de fatigues très-grandes.

Admis à l'hospice le 9, il offrait l'état suivant : faiblesse assez grande avec lassitude considérable, douleurs pongitives aux membres inférieurs, ventre dur et sensible au toucher, inappétence pour les alimens, langue jaunâtre, bouche sèche, soif vive, chaleur assez mordicante au toucher, gonflement douloureux des amygdales mettant obstacle à la déglutition de la salive, et nécessitant son expulsion fréquente mêlée de crachats opaques et grisâtres rendus avec une légère toux; voix rauque un peu harassée, figure colorée, sur-tout aux pommettes; accablement : le malade ne répondait qu'avec humeur, et souvent d'une manière lente et embarrassée; pouls petit, fréquent; plusieurs vomissemens de matières jaunâtres provoqués dès le matin au moyen de l'eau minérale, et dans le jour sept à huit selles. *Infusion de chic., bourr., oxymel, lavement.*

Le 10, tiraillement léger au centre du sternum, étourdissemens; même état d'ailleurs. *Petit-lait tam.*

Le 11, douleur sternale très-vive, augmentation de la toux et de l'épigastralgie, crachats brunâtres, coloration vive de la face, langue rouge, chaleur et moiteur, pouls élastique, fréquent; vers sept heures du soir, délire tranquille, yeux brillans, langue brunâtre, sueur abondante, coucher en supination, pouls

petit, fréquent, concentré ; deux selles. *Kinkina inf. quatre fois, petit-lait tam., limonade vin., bols de nitre et de camphre quatre fois, diète.*

Le 12, crachats légèrement sanguinolens, sans douleur ni gêne de la respiration ; du reste, langue et peau sèches, pouls élastique, délire continu, soubresaut des tendons. *Vésic. aux jambes.*

Le 13, agitation pendant toute la journée, incohérence des idées telle qu'il fut nécessaire d'attacher le malade ; enduit fuligineux et crustacé des dents, des lèvres et de la langue, cette dernière conservant de l'humidité et de la rougeur sur les bords ; stries sanguines mêlées aux crachats rendus moins abondamment, point de selles, cent treize pulsations par minute.

Le 14, nuit très-agitée ; le matin, plus de tension abdominale, selles et urines involontaires, frémissemens continus des bras et des mains, mouvemens de carphologie, langue tremblante, ris sardonique, quatre-vingt-quatre pulsations par minute ; le soir, prostration et affaissement extrêmes, yeux fermés, lèvres noires et arides, respiration courte et fréquente, sensibilité émoussée, chaleur éleyée, face animée, pouls développé, fréquent, régulier ; urines sédimenteuses et abondantes.

Le 15, même état des matières expectorées, yeux rouges et fixes, haleine désagréable, pouls alternativement déprimé et élastique ; rémission à quatre heures ; dès-lors, souplesse du pouls, cessation du délire, point de selles.

Le 16, sommeil pendant trois heures de la nuit, mieux notable en tous points ; la langue ne tremblait plus, sensibilité ordinaire, douleurs aux plaies vésicantes, notamment à la jambe droite ; crachats glutineux, selles ; bientôt retour de l'agitation, des spasmes et du délire ; selles revenues involontaires, assoupissement, sorte de stupéfaction dont le malade paraissait sortir lorsqu'on le réveillait (symptôme plus au moins marqué dès les premiers temps de la maladie). Le soir, assez de tranquillité, moiteur et appétence.

Le 17, sommeil durant une grande partie de la nuit, face moins rouge, plus dégagée ; langue d'un gris sale, et humectée ; les lèvres et les dents étaient découvertes de l'enduit fuligineux.

crachats glutineux délayés dans un liquide roussâtre, pouls faible, une selle.

Le 18, le délire revint dans la nuit; il dura jusqu'à quatre heures du soir; mieux-être croissant, selles noires, fétides, rendues volontairement, mais trouble subit de l'esprit survenu au moment d'un effort incomplet, hémorrhagie nasale; dès-lors, pouls dur, serré; urines rares, vésicatoires douloureux, abdomen tendu; plus tard, rémission; le malade demanda à manger.

Le 19, sommeil toute la nuit, rêvasseries, somnolence; dans le jour, soif, langue un peu sèche, urines plus faciles, pouls faible, peu fréquent; un peu de toux. *Look pectoral*.

Le 20, abattement profond, coucher en supination, yeux demi-fermés, larmoyans; langue sèche, gercée, un peu saignante à la pointe; selles claires, fétides; urines épaisses, abondantes, donnant une mauvaise odeur, pouls mou et d'une facile dépression.

Le 21, bonne nuit; états de la bouche et de la face meilleurs, peau sèche, léger délire, carphologie, plusieurs selles liquides.

Le 22, le bien-être augmentait; cependant, chaque jour le malade offrait des alternatives singulières, si multipliées même, qu'on ne pouvait les observer toutes; saignemens, point de selles, appétit.

Le 23, progression rendue impossible par la douleur et l'état des vésicatoires qui, au reste, s'améliorait chaque jour. A trois heures, épistaxis légère, avec soulagement du moins de la céphalalgie qui précédait; urines abondantes, pouls fréquemment développé; constipation.

Du 24 au 26, continuation du mieux, excepté de l'accablement; langue belle, appétit. *Kinkina infusé, apozème chic. trois fois, trois crèmes de riz, petit-lait édulcoré, deux tasses de vin, bols.*

Le 27, éruption de petits boutons au bas du ventre, aux lombes, avec démangeaison; retour du saignement de nez, crachats visqueux: *une purgation* donnée ce jour produisit sept selles.

Du 28 au 30, appétit; convalescence. *Chicor. et amers.* Pouls variable, fort et fréquent, mais nullement fébrile.

Du 1<sup>er</sup> au 14 juillet, guérison parfaite.

N<sup>o</sup> 7. — (M. Jousselin)

Lafond (Pierre), menuisier, âgé de trente-huit ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, ressentit, le 3 janvier 1808, sans cause connue, un frisson avec mal de tête violent, auquel succédèrent une chaleur forte, de la toux et un léger délire. Du 4 au 5, le délire augmenta de plus en plus; la chaleur persista ainsi que l'insomnie.

Admis à la clinique le 6 janvier, il offrait les symptômes suivants :

Visage animé, yeux brillans, délire assez fort, langue humide et couverte d'un léger enduit jaunâtre, pouls fort et plein, membres agités d'un tremblement habituel, légère toux accompagnée d'une expectoration muqueuse, chaleur de la peau se rapprochant de l'état naturel, ventre souple, selles régulières. *Douze sangsues à l'anus, vésicatoires aux jambes, 18 grains d'ipécacuanha avec 1 grain de tartrite antimonié de potasse, infusion de bourrache miellée et petit-lait édulcoré.*

Le 7, deux selles très-fétides produites par le vomitif; délire toujours assez prononcé, soubresauts des tendons très-forts, peau se couvrant de sueurs de temps à autre, pouls fort et développé. *Décoction de kina, petit-lait avec le tamarin, limonade vineuse.*

Le 8, agitation toujours très-grande, idées incohérentes, corps couvert de sueur chaude et générale, langue tremblante et un peu sèche.

Le 9, aucun changement.

Le 10, disparition du délire, état d'assoupissement; le malade répondait cependant clairement aux questions qu'on lui faisait; langue toujours sèche et fuligineuse, pouls fréquent un peu développé. *Bols de camphre et de nitre.*

Le 12, douleurs à l'estomac et à l'abdomen; nuit assez tran-

quille, sueurs abondantes et répandant une odeur très-forte, mieux assez sensible.

Du 13 au 15, continuation du mieux, toux assez fréquente.

*Pectoraux.*

Du 16 au 22, convalescence; appétit, toux presque dissipée.

*Purgatif.*

Guérison le 28.

N<sup>o</sup> 8. — (M. Sauveur de la Villeraye.)

Colin (Louis), âgé de dix-huit ans, maçon de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution assez forte, fut pris, le 15 septembre 1811, de céphalalgie avec brisement dans les membres, anorexie, bouche amère, frissons légers et irréguliers; bientôt la céphalalgie augmenta, la peau devint chaude et sèche, l'épigastre tendu et douloureux, dévoiement assez considérable. *Vomitif.* Plusieurs selles après l'administration inconsidérée *des purgatifs.* Dès-lors, augmentation progressive des symptômes.

Admis à la clinique le 7 octobre 1811, il offrait l'état suivant :

Coucher sur le dos, prostration des forces assez marquée; face légèrement terreuse, yeux abattus entourés d'un cercle noirâtre, air accablé, regard languissant, lèvres sèches et couvertes d'une croûte noirâtre, dents sales, haleine fétide, bouche pâteuse, soif peu vive, appétit nul, langue légèrement humide et couverte d'un enduit jaunâtre très-épais, difficulté de mouvoir la langue et d'articuler les sons; abdomen météorisé et douloureux dans tous ses points, sur-tout à la région épigastrique; urines faciles, déjections alvines liquides et fréquentes, peau sèche et décolorée d'une chaleur âcre et mordicante au toucher, pouls fort et fréquent, sur-tout au bras droit où il était en outre rebondissant, sueurs parfois, respiration aisée, peu de toux. *Inf. de quatre fois, petit-lait avec le tam. 1 grain, diète.* A neuf heures du matin, deux heures après son entrée à l'hospice, le délire parut (*subdelirium*); pendant la journée, déjections al-



vines et urines rares; le délire augmenta d'intensité et força d'appliquer la camisole; toux fréquente et sèche, langue blanchâtre et encore un peu humide à sa base; soif considérable, céphalalgie forte, yeux vifs, réponses incohérentes, pouls fréquent, petit et concentré; pendant la nuit, le malade ne cessa de crier et de s'agiter; il eut plusieurs selles involontaires.

Le 4, délire loquace pendant le jour, pouls fréquent et petit, faiblesse générale, langue rouge, sèche et rude au toucher; soubresauts des tendons. *Limonade végétale.*

Le 5, grand assoupissement, odeur de souris, yeux ternes, mouvement des paupières très-lent, lèvres gercées, toux pénible, respiration sensiblement gênée. *Potion camphrée.*

Le 6, au matin, le malade entendait et répondait assez bien aux questions qu'on lui faisait; ventre un peu moins tendu, urines abondantes et rouges, peau légèrement moite, narines un peu évasées; la face n'était point encore décomposée et sa couleur avait peu changé. Le soir, l'état du malade empira, pouls fréquent et serré, peau sèche, tantôt froide, tantôt brûlante; délire plus violent encore que les jours précédens, plusieurs paroxysmes très-intenses d'une à deux heures chacun. *Limon. vineuse, pot. camph. , bols de camphre et de nitre.*

Le 7, délire toute la journée, tantôt tranquille, tantôt agité; température de la peau variant d'un moment à l'autre, ventre un peu ballonné, odeur de souris très-forte.

Le 8, délire loquace, œil terne, regard hébété; la face s'allongea et semblait être couverte d'un enduit terreux assez épais; dents fuligineuses, langue charbonnée dans son centre, rouge et sèche sur ses bords; peau très-chaude, soubresauts des tendons assez fréquents, escarre considérable au sacrum.

Le 9, plus d'affaissement que la veille; la face devenait hippocratique; peau moins chaude, pouls très-petit, extrémités froides, urines abondantes et involontaires, ainsi que les déjections alvines qui étaient très-fétides. *Deux vésicatoires aux cuisses.*

Le 10, prostration extrême; les lèvres, les dents, les gencives et la langue étaient encroûtées d'un enduit noirâtre très-épais;

la muqueuse qui tapisse l'intérieur du nez se faisait remarquer par une couleur noirâtre très-prononcée ; le malade était très-assoupi : il tirait encore aisément la langue, mais ne la remuait dans la bouche qu'avec beaucoup de lenteur ; la poitrine se dilatait avec peine, la respiration était très-faible.

Le 12, regard moins hébété, mouvement des paupières moins lent, mains moins chaudes que le reste du corps, tension du ventre diminuée, urines et déjections alvines toujours très-abondantes ; il tirait la langue avec plus de promptitude qu'il ne l'avait fait. *Bouillon.*

Le 14, sommeil tranquille pendant une partie de la journée, prostration des forces diminuée d'un tel point que le malade tenait son urinal d'une main passablement assurée ; langue légèrement humide ; l'enduit noirâtre qui la recouvrait semblait disposé à se détacher ; ventre sans douleur, dévoitement arrêté, pouls moins concentré, respiration fréquente, mais moins gênée.

Le 15, le délire n'avait plus lieu que le soir ; langue humide à sa base et bien nettoyée, teint plus éclairci, peau moite, pouls toujours fréquent, assez souple ; commencement d'appétit. *Trois soupes.*

Le 16, retour du délire pendant le jour, peau chaude et sèche, pouls petit et dur, escarre assez profonde à l'angle inférieur de l'omoplate droite.

Du 17 au 21, ventre tantôt souple et sans douleur, tantôt tendu et douloureux, sur-tout à la région épigastrique ; urines abondantes et faciles : le dévoitement reparaisait de temps en temps ; toux sèche et pénible. *Tisane pect., bouill.*

Du 22 au 24, délire plus intense, chaleur plus âcre, peau plus sèche, pouls petit et concentré, dévoitement considérable, sommeil nul. *Inf. de kina une pinte, potion camph., bols de camphre et de nitre, potion antisp., julep avec le sirop aiac., tisane pect.*

Le 25, tous les symptômes avaient beaucoup diminué.

Le 26, les traits n'étaient plus contractés, couleur de la face meilleure, pouls toujours fréquent, mais plus souple : l'enduit

noirâtre des lèvres avait presque entièrement disparu ; bon appétit, calme pendant la journée, agitation pendant la nuit, peu de sommeil, peau un peu moins sèche et moins âcre. *Vésicat. supprimés.*

Le 31, plus de délire, sommeil assez bon ; les escarres faisaient beaucoup souffrir le malade.

Le 2 novembre, appétit excellent, pouls petit, mais régulier et sans dureté ; la peau n'était guère plus chaude que dans l'état naturel, mais toujours un peu sèche, abdomen un peu souple et sans douleur, déjections alvines rares et consistantes, escarres tombées et les plaies en résultant se détergeaient.

Du 3 au 14, même état ; régions lombaires droite et gauche empâtées et sensibles au toucher, déjections alvines parfois involontaires : les plaies du malade le faisaient beaucoup souffrir et l'obligeaient à rester couché sur le dos.

Du 15 au 17, le malade délira tous les soirs à la chute du jour, pouls un peu plus fréquent et plus dur.

Le 18, cessation du délire, disparition de l'empâtement et de la douleur des lombes, pouls faible, mais sans fréquence et très-régulier ; peau légèrement moite et conservant toujours une couleur terreuse.

Du 19 au 23, la perspiration cutanée s'était rétablie et se faisait bien ; la peau se nettoyait et s'éclaircissait ; la plaie de l'épaule était guérie, celle du sacrum toujours très-large, mais d'une belle couleur.

Du 24 novembre au 29 décembre, appétit excellent ; retour des forces, mais lentement. *Julep, tisane pect., look blanc.*

Le 30 décembre, le malade quitta l'hospice ayant en grande partie recouvré ses forces ; la plaie du sacrum était presque entièrement cicatrisée : on pouvait regarder la guérison comme certaine.

N° 9. — (M. Jaymes.)

In acutis affectionibus raro, et per initia, purgantibus utendum, idque diligentè priùs adhibitâ cautione faciendum.

HIPP., *Aph.* 24, sec. 1<sup>re</sup>.

Chavarin (Martin), âgé de quinze ans, vigneron, d'un tem-

pérament bilioso-sanguin, d'une assez forte constitution pour son âge, éprouva, le 17 novembre 1818, un malaise général, avec lassitudes dans tous les membres; céphalalgie générale, douleurs lancinantes dans tout l'abdomen, pesanteur et pression dans l'estomac; déjections alvines abondantes, dégoût pour toutes sortes d'alimens; soif vive.

Le 21, empâtement et amertume de la bouche.

Admis à la clinique le 23 novembre, il offrait les symptômes suivans : coucher facile dans tous les sens, température de la peau peu élevée, sueur parfois, sommeil assez bon, face animée avec rougeur aux pommettes, langue enduite d'une couche jaunâtre très-épaisse vers sa base, bouche amère et sèche, haleine d'une odeur particulière aux fièvres bilieuses et gastriques, respiration libre, battemens de cœur très-sensibles, pouls fréquent, dur, un peu fort; abdomen tendu et douloureux par la moindre pression, particulièrement à la région épigastrique; appétit nul, soif assez vive, déjections alvines fréquentes et liquides, forces diminuées. *Eau min.*, *petit-lait édulc.*, *inf. de chic. et de bourr. oxyg.* Deux vomissemens soulagèrent un peu le malade; cependant il éprouva encore une légère céphalalgie; langue assez humide, mais toujours recouverte d'un enduit grisâtre épais; bouche pâteuse sans être amère, soif peu vive, abdomen souple dans tous les points, encore un peu douloureux à la région de l'épigastre; urines rares, peau légèrement moite, pouls lent, dur et développé.

Le malade fut toujours de mieux en mieux jusqu'au 30 novembre, et quoiqu'il éprouvât tous les soirs un léger mouvement fébrile, tout faisait présumer un prompt retour à la santé, mais, dans la nuit du 30, le sommeil fut troublé par les rêves les plus pénibles.

Le 1<sup>er</sup> décembre (onzième jour de la maladie), céphalalgie, état d'abattement et d'angoisse, la face se décomposait, les yeux s'entouraient d'un cercle noirâtre; peau chaude, langue sèche vers son milieu, et recouverte d'une couche grisâtre; pouls dur et fréquent, déjections alvines fétides et abondantes. *Infus. de kina*, *bois de camphre et de nitre*, *petit-lait avec tamarin.*

Le 2, agitation continuelle, léger délire, commencement de loquacité, pouls faible et moins fréquent, soubresauts des tendons, lèvres et langue sèches; le délire continua et augmenta tellement pendant la nuit, qu'à cinq heures du matin on fut obligé de lui mettre la camisolle pour le retenir dans son lit.

Le 3, abattement extrême, insomnie, peau sèche et âcre au toucher, abdomen tendu et douloureux, délire et loquacité, face animée, yeux hagards et larmoyans, ailes du nez dilatées, lèvres croûteuses, langue sèche et noirâtre, pouls petit, fréquent et intermittent. *Vésic. aux jambes.*

Le 4, tous les symptômes précédens continuèrent et s'aggravèrent davantage; délire tantôt tranquille et tantôt accompagné de vociférations; soif vive: le malade prenait, avec peine, les boissons; nuit un peu calme. *Limonade vineuse.*

Les 5 et 6, même agitation et même délire, discours incohérens, pouls petit et accéléré, plusieurs selles liquides, ventre un peu souple.

Le 7, face colorée, langue légèrement humide sur ses bords, dents et lèvres toujours noires et encroûtées; ventre redevenu douloureux, peau brûlante, grande agitation vers les cinq heures du soir, délire et assoupissement par intervalle, réveil en sursaut.

Le 8, point d'amélioration; les symptômes étaient les mêmes et aussi intenses que la veille.

Le 9, face colorée; les lèvres et la langue paraissaient se nettoyer; cette dernière était un peu humide à sa circonférence, mais toujours sèche et noire à sa base; yeux moins abattus, soif moins intense, respiration peu gênée, ventre légèrement tendu, peau moite, pouls moins faible, un peu fréquent; le malade jetait des cris plaintifs pendant la nuit; urines abondantes et rougeâtres, selles involontaires et liquides, délire moins marqué.

Le 10, yeux moins animés, langue plus humide vers les bords, ventre assez souple, urines abondantes et déposant un sédiment rougeâtre, pouls un peu plus élevé.

Le 11, vers dix heures du matin, paroxysmes très-forts, face d'un rouge vif, langue sèche et noire dans toute son étendue;

les lèvres et le nez paraissaient agités de petits mouvemens convulsifs; pouls fort, vif et assez régulier; peau d'une chaleur mordicante, ventre tendu et douloureux, continuation du délire.

Les 12 et 13, diminution progressive dans l'intensité des symptômes.

Les 14, 15 et 16, le mieux persistait; cependant un délire léger paraissait à différentes époques du jour. *Look blanc, julep, suppression du kinkina.*

Le 17, le malade fut très-agité et délira pendant toute la journée; toux fréquente et par quintes répétées, suivie d'une expectoration abondante de crachats muqueux; ouïe un peu dure, réponses parfois incohérentes, yeux à demi-fermés; lèvres, dents et langue sèches, mais l'enduit qui les recouvrait avait presque entièrement disparu; abdomen douloureux à la région épigastrique, urines abondantes, selles rares.

Le 18, à peu près même état que la veille, appétit, soif vive, langue humide, déjections assez abondantes.

Les 20 et 21, nuit tranquille, toux fréquente, expectoration moins abondante, ventre souple, fonctions intellectuelles encore un peu troublées.

Le 22, le délire se manifesta encore un peu vers le soir, prostration moindre, facies meilleur, toux diminuant de plus en plus, plus de soubresauts dans les tendons, pouls naturel, chaleur modérée.

Les 23 et 24, le malade délira pendant toute la journée, et fut constamment dans un état de loquacité et d'agitation continuelles; langue rugueuse et moins humide, pouls fébrile. Dans la soirée, plus de calme, nuit assez bonne.

Le 25, mieux sensible, pouls plus développé, langue sèche, sommeil tranquille.

Le 28, convalescence.

Guérison le 13 janvier.

N° 10. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adyynamique avec péripneumonie.*

*Acuti morbi in quatuordecim diebus judicantur.*

HIPP., *Aph.* 23, sect. 2.

Poitevin (Marie-Jean-Baptiste), âgé de trente-un ans, tailleur de profession, d'un tempérament bilieux, d'un caractère très-gai, adonné aux femmes, fut pris, le 4 juin 1810, à la suite de travaux forcés, d'une toux assez vive, accompagnée de tous les symptômes d'une fièvre bilieuse.

Le 7, on appela M. Favrot, médecin, qui prescrivit 15 grains d'*ipécacuanha*, 1 grain d'*émétique*, *looch blanc*, *tisane d'orge et de chiendent*, *tavement avec 2 gros de séné*. L'*émétocathartique* ne produisit que deux vomissemens de matières vertes et trois selles. Le soir, sueurs fortes et accès de fièvre.

Le 8, même état.

Le 9, délire, avec tous les symptômes d'une fièvre putride ; toux avec expectoration muqueuse et sanguinolente, respiration difficile. *Décoct. de kinkina*, *tim. vineuse*, *potion composée d'eau de mélisse*, *fleurs d'oranger*, *sirap de kinkina*, *pitules de camphre et de nitre*, *tavement de kinkina*, *vésicatoires aux jambes*. Le soir, délire et oppression. Application de *sinapismes à la plante des pieds*.

Le 10, calme assez apparent. Le soir, affaissement extrême, paroxysme à huit heures.

Le 11, même état.

Le 12, oppression extrême, douleur de poitrine, percussion donnant un son mat. Application d'*un vésicatoire sur la partie antérieure*.

Le 15, mieux sensible, respiration plus facile, parole plus libre, langue humide, deux selles dans la journée.

Le 14, vers onze heures du matin, assoupissement très-profond, sueurs très-abondantes. A trois heures, violent délire, oppression, fièvre très-intense. (Il est à noter qu'à cette heure-là un orage très-fort parut et eut lieu deux heures après). Ap-

plication d'un vésicatoire à chaque bras, mêmes potion et tisane.

Le 15, affaiblissement très-prononcé, sueurs, pouls petit et faible.

Le 16, même état, un peu de repos dans la nuit.

Le 18, oppression plus forte, face pâle, luisante; yeux larmoyans, neuf fois grincement des dents, lèvres agitées et recouvertes de pélicules noirâtres, langue sèche et jaunâtre, soif vive, avidité des acides, principalement des cerises; toux assez fréquente, suppuration abondante des vésicatoires.

Entré à la clinique le 20, il offrait l'état suivant: prostration très-marquée; face altérée, langue couverte d'un enduit jaunâtre tirant sur le noir, poitrine douloureuse, respiration courte et pénible, crachats séreux et sanguins, pouls petit et fréquent, soif très-vive, peau couverte de sueurs.

Du 20 au 22, même état. *Inf. de kin., petit-lait édulc., inf. de bourr. et chic. miellée, look blanc avec 1 grain de kermès, vin deux tases.*

Le 23, douleur très-vive produite par les vésicatoires, oppression moins forte, toux parfois, langue jaunâtre et noirâtre, surtout à sa base; ventre douloureux, constipation depuis quatre jours, urines faciles, pouls petit, chaleur de la peau légèrement augmentée, faiblesse extrême, appétit nul.

Le 24, un peu de mieux, toux moindre, deux selles, insomnie. Nuit du 24 au 25 très-mauvaise, oppression très-forte, insomnie complète, toux et expectoration fréquentes, sueurs presque continuelles, prostration extrême, langue sèche et jaunâtre, un peu humectée à la partie antérieure; pouls petit et faible, régulier. Dans la nuit du 25 au 26, même état que la veille, urines très-fréquentes, oppression un peu moins forte, une selle. Nuit du 26 au 27 plus tranquille.

Le 27, moins d'oppression, pouls un peu développé, langue plus humide.

Le 28, même amélioration, nuit passable, toux rare, langue s'humectant de plus en plus, expectoration facile, crachats muqueux et salivaires, pouls toujours fréquent, plus développé.



Le 29, forces commençant à revenir, nuit calme, sommeil assez long, peau bonne, pouls petit et régulier, corps exhalant une odeur forte et putride, sueurs abondantes, deux selles.

Le 30, moins de faiblesse, appétit, langue assez humide, vésicatoires douloureux.

Du 1<sup>er</sup> au 2 juillet, mieux sensible, douleur produite par une excoriation du dos, oppression à peine sensible, pouls plus développé, appétit plus prononcé.

Le 3, accablement, assoupissement pendant toute la journée, sueurs presque continuelles, pouls très-faible le soir, mais régulier. Dans la nuit du 4 au 5, mieux plus sensible.

Le 5, moins d'affaissement, appétit vivement prononcé, pouls petit et faible. *Cessation de l'usage du kinkina, inf. de chio. et de bourr. avec l'ozymel simpla.*

Le 7, amélioration très-sensible.

Le 13, convalescence.

Guérison parfaite le 1<sup>er</sup> août.

N° 11. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-dynamique avec tétanos.* — (M. Aygobère.)

Saloné (Jean), manoeuvre, d'un tempérament lymphatico sanguin, âgé de quinze ans, ressentit, le 4 avril 1808, sans cause connue, une lassitude générale avec céphalalgie intense, douleurs dans les jambes et les cuisses, anorexie.

Admis à l'hospice le 12 avril 1808, il présentait l'état suivant :

Poitrine étroite, figure très-colorée, peau chaude et sèche, coucher en supination, yeux fermés couverts d'une chassie épaisse, s'ouvrant avec beaucoup de difficulté et ne pouvant rester ouverts; stupéur, léger délire, loquacité, plaintes continuelles, ouïe dure, respiration fréquente, battemens du cœur ainsi que des carotides et des temporales très-prononcés; céphalalgie, langue tremblante couverte d'un enduit blanchâtre, très-difficile à montrer et à retirer; anorexie, dégoût pour les alimens, ventre souple, point de selles, d'urines ni de crachats; prostration considérable des forces, impossibilité de donner les bras,

haléme un peu fétide, pouls petit et fréquent; les tendons frémissaient sous les doigts. *Eau minérale, décoction de kinkina quatre fois, inf. de bourr. avec le sirop de timon., vésicat. aux jambes, diète.*

Le 13, le malade répondait bien aux questions qu'on lui faisait; pouls fréquent et souple, plus de délire; le malade rendit une grande quantité d'urines claires. *Décoct. de kin., inf. de bour. avec sirop de timon., un bouillon.*

Le 14, nuit bonne, selles abondantes, chaleur de la peau habitueuse, pouls moins fréquent.

Le 15, mieux sensible, commencement d'appétit.

Le 16, disparition totale de la céphalalgie, sommeil, bon appétit. *Apoz. chic. avec le sel deux fois, inf. de bourr. miell., petit-lait édulc., casse, manne, rhubarbe pour le lendemain, trois soupes.*

Le 17, deux selles copieuses procurées par la médecine; le mieux persistait.

Du 18 au 19, convalescence paraissant franche. *Inf. amère, tisane de patience, 1/4.*

Le 20, le malade vomit la veille son dîner; il éprouva une forte céphalalgie pendant une partie de la journée, à la suite d'un excès dans les alimens. *Tis. de pat., apoz. chic. avec le sel deux fois, deux soupes.*

Le 21, accès de fièvre, une selle, anorexie.

Le 22, presque point de sommeil, céphalalgie, bouche amère, langue recouverte d'un léger enduit blanchâtre. *Infusion de kink. trois fois, apozème chic. avec le sel une fois, petit-lait édulc., diète.*

Le 23, fièvre, pouls plein, fréquent et intermittent, peau très sèche, chaleur mordicante, figure rouge, assoupissement, difficulté pour répondre aux questions.

Le 24, nuit assez bonne, moins de souffrance, langue très-humide et blanchâtre au milieu, un peu moins chargée sur ses bords, pouls petit, assez régulier; peau chaude et très-sèche.

Le 25, un peu de mieux. *Look blanc.*

Le 26, insomnie, céphalalgie, yeux douloureux et pesans, pouls fort et accéléré, anorexie, une selle liquide.

Le 27, le malade avait eu la veille un accès de fièvre depuis midi jusqu'à deux heures environ; grand accablement, col très-douloureux, pouls faible, mais assez tranquille. *Kink. en poudre 2 gros.*

Le 28, accès de fièvre comme la veille; propension au sommeil, pouls fébrile, col douloureux.

Le 29, fièvre, douleurs très-fortes au col et à la tête, peau sèche, chaleur naturelle, langue humide et blanchâtre. *Kink. 3 grains.*

Du 30 au 1<sup>er</sup> mai, mêmes symptômes.

Le 2 mai, le malade ne pouvait remuer ni le col, ni le tronc; toutes les parties du corps étaient portées en arrière, anxiété, céphalalgie, pouls faible. *Cataplasme arrosé avec un grain de laudanum liquide, eaux de tilleul 3 onces, de mélisse 1 once, sirop de guim. 2 onces, délayé dans un grain d'opium muqueux, laudan. quatre à cinq gouttes sur du sucre quatre fois, pot. à prendre par cuillerée d'heure en heure, et le laud. une demi-heure après la pot. ; petit-lait édulc., diète.*

Le 3 mai, l'affection tétanique n'était pas aussi forte, grande faiblesse, la figure comme grippée. *Deux bouillons.*

Le 4, un peu de mieux; le malade remuait le col et le tronc. *Catapl., laud. 1 gros, petit-lait édulc., lav., bouill.*

Le 5, grand assoupissement, point de réponses, figure pâle et froide, yeux entr'ouverts, langue couverte d'un enduit blanchâtre, le col et le tronc aussi roides que les jours précédens. *Catap. et potion comme ci-dessus, inf. de bourr. miellée, lavemens, bouillons.*

Le 6, un peu mieux; pouls petit, faible et un peu vif; langue assez humide et couverte d'un enduit jaunâtre; il avait vomi deux fois la veille; une selle liquide, région épigastrique douloureuse au toucher, muscles abdominaux contractés spasmodiquement. *Vingt gouttes de laudanum sur du sucre en quatre fois.*

Le 7, diminution des symptômes, région épigastrique moins douloureuse.

Le 8, plus de douleur à la région épigastrique; le malade se trouvait assez bien, il pouvait remuer un peu le col et le trouc.  
*Lavem. émol., bain, deux vermic., bouill.*

Le 9, nuit bonne; le malade fléchissait la tête assez aisément, mieux sensible.

Le 10, le mieux se soutenait, langue belle, appétit médiocre, une selle liquide.

Le 11, de mieux en mieux.

Les 12 et 13, la roideur du col et de la colonne épinière était à peu près dissipée, maigreur et faiblesse.

Depuis le 14 mai jusqu'au 5 juin suivant, la convalescence, quoique lente, se soutint toujours; l'appétit revint (Jusqu'au 26 mai, *kint.*, ensuite, *infus. amère et tis. de pat.*, quelques bains).

Le 5 juin, guérison parfaite.

N° 12. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adyynamique.*  
— (M. Lasmeras.)

Bayon (Louis), âgé de vingt-trois ans, serrurier, d'un tempérament bilioso-lymphatique, fut pris, le 14 août 1808, d'anorexie avec lassitudes et douleurs contusives dans les membres, diarrhée et fièvre; il prit, d'après le conseil d'un pharmacien, des tisanes et une médecine qui ne firent qu'aggraver son mal.

Admis à la clinique le 28 août 1808, il offrait les symptômes suivans :

Face jaunâtre, un peu bouffie; langue sèche et brunâtre, bouche un peu amère, quelquefois nausées, épigastralgie, diarrhée fétide, oppression de la respiration, pouls petit, fréquent, un peu irrégulier; peau sèche, point de sueur, urines naturelles, sentiment de froid, céphalalgie sus-orbitaire, bourdonnement et tintement d'oreilles, yeux sensibles à la lumière, sensation et intelligence obtuses, commencement de stupeur, physionomie accablée, faiblesse très-grande, douleurs contusives dans les membres, décubitus dorsal, soubresauts des tendons, réponses difficiles aux questions qu'on lui faisait, insomnie opi-

nitrate. *Inf. de kink., bols de camphre et de nitre, limonade vineuse.*

Le 25, langue plus sèche, fièvre plus marquée, un peu d'agitation, dévoiement, point de sommeil.

Le 26, langue très-noire, fendillée; stupeur plus grande; d'ailleurs, même état. *Vésic.*

Du 27 au 30, même état à peu près; cependant les fonctions intellectuelles étaient moins obtuses, la parole était plus facile.

Du 30 août au 9 septembre, symptômes meilleurs, cependant le malade éprouvait des coliques et un peu de fièvre vers le soir.

Du 10 au 13, l'appétit revenait, les autres fonctions se rétablissaient peu à peu; cependant le ventre était toujours un peu douloureux, et les selles étaient fréquentes et liquides.

Du 14 septembre au 15 octobre, convalescence prononcée, cessation des remèdes précédens. *Purgation deux fois, inf. amère, tis. de pat., atimens.*

Le 16, guérison parfaite.

N° 13. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-dynamique contagieuse.* — (Typhus de M. Pinel.)

Renaud (Geneviève), âgée de dix-huit ans, traitée à la Salpêtrière pour cause de manie, se plaisant à séjourner parmi les linges à pansement des militaires malgré les précautions que l'on prenait, fut prise, le 8 mai 1814, d'une hémorrhagie nasale très-forte, précédée d'une vive céphalalgie.

Le 9, nouvel épistaxis avec grand abattement, syncope.

Le 10, troisième jour, yeux jaunes, injectés, regard fixe, prostration, peau brûlante, corps couvert de pétéchies.

Le 11, symptômes bilieux très-prononcés. *Émétique.* Vomissements de matières poracées, état de prostration, délire.

Le 12, taches noires au thorax, aux épaules, aux coudes et au sacrum; abdomen tendu et résonnant, chaleur âcre de la peau; regard fixe, étonné; langue brune, pouls très-faible et très-fréquent. *Lotions d'oxyerat quatre fois par jour sur tout le*

*corps, fomentation d'alcool camphré sur l'abdomen, décoct. de kin., orge vineuse.*

Le 13, moins de faiblesse, taches du thorax moins prononcées, celles du coude et du sacrum étendues avec un cercle inflammatoire; abdomen plus souple.

Le 14, déjections alvines brunâtres, rémission des symptômes, escarre très-large, très-profonde au sacrum; disparition des pétéchies.

Le 15, cessation des *lotions d'oxycrat*, moins de stupeur, regard moins fixe; pouls plus fort, nulles taches, excepté les escarres du coccx et des coudes.

Le 16, constipation. *Boisson émétisée* sans effet. Point de paroxysme, décubitus sur le côté.

Le 19, cessation des symptômes fébriles, convalescence. La malade s'est rétablie peu à peu, les forces revinrent lentement.

Guérison le 18 juillet, ayant recouvré la raison.

N° 14. — ( M. Laroche. )

M. \*\*\*, lieutenant de cavalerie, âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament sanguin, reçut, dans le courant du mois de mars 1814, une blessure à l'épaule gauche qui guérit assez facilement, et laissa dans cette partie un engorgement assez considérable du tissu cellulaire sous-cutané.

Le 26 avril, à la suite de longues et fatigantes courses, M. \*\*\* fut pris d'un coryza avec malaise général.

Le 28 ( troisième jour de la maladie ) céphalalgie violente, rougeur de la face, conjonctives injectées, suppression du flux nasal, enduit épais et blanchâtre de la langue, toux fréquente, respiration petite et accélérée, pouls dur, serré et fréquent; constipation, tremblement des membres et de tout le corps, paroles brèves, agitation continuelle, fièvre violente; disparition de l'engorgement qui existait à l'épaule gauche. *Vésicatoire sur l'épaule gauche, six sangsues à l'anus, boisson mucilagineuse acidulée avec le suc de citron.*

Le 29, légère amélioration, cependant, enduit de la langue

plus épais avec une teinte jaunâtre ; bouche amère, constipation. *Emétique*. Plusieurs vomissemens de matières visqueuses jaunâtres et agglomérées, deux selles liquides ; journée assez tranquille ; mais le soir, fièvre plus intense, éruption de taches d'une couleur d'un rouge vermeil, légèrement proéminentes sur les bras et la poitrine ; apparition de l'engorgement de l'épaule avec des douleurs passagères lancinantes. *Acétate d'ammoniaque* 1 once dans la boisson, cataplasme sur l'engorgement fait avec la mie de pain et 1 gros de camphre dissous dans un jaune d'œuf. Nuit orageuse, délire, rêvasseries.

Le 5o, assoupissement léger, soubresauts des tendons, face vultueuse, langue sèche, rouge et lisse ; toux très-rare ; respiration haletante, pouls un peu mou, mais plus fréquent ; céphalalgie très-intense, légère hémorragie nasale sans soulagement. *Péditaves irritant, sinapisme sur l'épaule gauche, décoction de serpentinaire, de Virginie camphrée* ; le soir, vives douleurs dans l'épaule, fluctuation sensible. *Cataplasme camphré*. Pendant la nuit, délire plus fort, figure terreuse, langue sèche et brunâtre, ouïe dure, soubresauts des tendons plus fréquens, prostration des forces, respiration un peu moins gênée.

Dans la journée du 1<sup>er</sup> mai, assoupissement plus fort, mais sans rêvasseries ; éruption plus pâle, prostration des forces plus marquée, ventre légèrement météorisé, engorgement douloureux au toucher, milieu saillant et rouge. *Ouverture de la tumeur*. Sortie d'un pus peu abondant, mais de bonne nature. *Cataplasme, une cuillerée de vin de Bordeaux toutes les heures, inf. de kinkina, lav. avec l'inf. de camomille*.

Le 2, redoublement de fièvre vers minuit ; sueur abondante, mais de courte durée à la tête ; vives douleurs à l'épaule, sommeil paisible une partie de la journée. A deux heures, légère exacerbation, suivie d'une sueur générale d'une odeur fade.

Le 3, faiblesse assez grande, nuit calme sans sommeil, expectoration de mucosités nasales, une selle jaunâtre très-fétide, appétence. *Eau vineuse, bouillons, vin de Bordeaux par cuillerées, decoct. de kinkina*.

Le 4, retour de la gâté, surdité presque complète, appétit

extrême, desquamation de la peau; convalescence, plaie de l'épaule en pleine suppuration.

Le 10, *vin amer*.

Guérison parfaite le 15.

N° 15. — (M. Laroche.)

Madame L\*\*\*, âgée de quarante-un ans, d'une constitution assez forte, d'un tempérament lymphatico-nerveux, fut prise, dans le courant de mai 1814 (à la suite de veilles prolongées et d'inquiétudes sur la santé de son fils atteint du typhus) de malaise avec affaiblissement et légers étourdissemens; de temps à autres, quelques douleurs de tête aiguës et lancinantes avec petits frissons, perte d'appétit; bientôt céphalalgie générale très-intense, visage bouffi et rouge, pouls plein, dur et fréquent; constipation depuis sept jours. *Péditive avec l'acide muriatique, petit-lait avec acétate d'ammoniaque, 1 once; application d'oxycrat sur la tête, lav. purg.* Aucune évacuation, retard de dix jours dans la menstruation. *Dix sangsues à la vulve.* Diminution momentanée des symptômes.

Le 14 mai, sixième jour de l'invasion, céphalalgie portée au dernier degré, langue recouverte d'un enduit blanc et humide.

Le 15, *péditives sinapisés, vomitif.*

Le 16, mêmes symptômes. *Sangsues à l'anus.*

Le 17, élancemens insupportables dans la tête, quelquefois somnolence; narines sèches et bouchées, pouls toujours plein et dur, battement violent des carotides, peau chaude et sèche, constipation. *Huit sangsues au col.* Cessation de la céphalalgie, assoupissement profond; le soir, exacerbation, tuméfaction à la poitrine, aux bras; quelques heures après, taches pétéchiiales légèrement proéminentes et de couleur vermeille.

Le 18, éruption s'étendant sur la cuisse sans être précédée de tuméfaction à la peau, taches affaisées, peau vermeille; diarrhée séreuse; dans la journée, selles involontaires très-fréquentes; elles continuèrent ainsi les jours suivans; pouls petit et faible. *Demi-tavement, inf. de kinkina avec camphre 15 grains, répétée deux fois par jour, sinapismes aux jambes, inf. de*



*kinkina, eau de riz et de feuilles d'oranger, vin de Bordeaux par cuillerées toutes les deux heures, bouillons.*

Le 19, aucun changement, point de fièvre marquée, langue brune, humectée, éruption de la poitrine et des bras conservant toujours son élévation et sa couleur; taches de la cuisse plus larges, plus confondues ensemble et presque livides. *Vésicatoires aux cuisses.*

Le 20, coma très-prononcé. *Application de la glace sur la tête, répétée trois fois toutes les vingt-quatre heures jusqu'au quatorzième jour.* A chaque application, disparition de l'assoupissement; bientôt après, retour de l'accablement et de l'immobilité, dont on la retirait aisément en lui parlant à haute voix et en l'agitant un peu; étonnement et réponses ordinairement fort justes; quelquefois, mais rarement, délire tranquille, soit pendant la nuit, soit quand on la réveillait.

Le 21, pas de changement marqué.

Le 22, continuation de la diarrhée, ventre tendu, gonflé et douloureux. *Cataplasme émoullient et camphré sur l'abdomen, deux vésicatoires sur les côtés du col et derrière les oreilles, demi-lavement d'infusion de camomille avec trente gouttes de laudanum.* Le soir, disparition de l'éruption existante à la poitrine et aux bras, taches des cuisses moins foncées en couleur; expulsion par les narines et la gorge d'une mucosité abondante, brune et fort tenace; sueurs très-abondantes, d'une odeur fade et particulière pendant vingt-quatre heures.

Le 23, disparition complète des taches sur la cuisse, assoupissement moins continu et moins profond; ventre sans tension, selles jaunes, un peu consistantes et moins abondantes; toux parfois. *Suppression de la boisson de kinkina remplacée par le petit-lait vineux.*

Du 24 au 27, point de changement sensible dans les symptômes cérébraux, selles brunes et fétides, puis naturelles; langue plus nette, peau molle; de temps en temps, sueur revenant irrégulièrement; point de fièvre marquée.

Le 28, vingt-quatrième jour de la maladie, convalescence successive, mais un peu lente; pendant quelques jours, senti-

ment de froid aux jambes. La malade ne conserva aucun souvenir de ce qui lui était arrivé depuis le neuvième jour jusqu'au vingt-troisième.

Le 1<sup>er</sup> juin, rétablissement complet.

• N° 16.

Rinaldi (Pierre), âgé de vingt ans, porteur d'eau, d'une faible constitution, fut pris, le 31 janvier 1818, s'étant exposé au froid ayant très-chaud, d'une céphalalgie intense avec fièvre, lumbago et soif vive.

Entré à l'hospice le 5 février, il offrait les symptômes suivans : lèvres pâles, langue rouge à la pointe et un peu sur les côtés, mais couverte d'un enduit blanchâtre dans le milieu, haleine un peu fétide, toux légère sans expectoration, hypocondre droit douloureux à la pression, épigastralgie, anorexie, soif insatiable, légères nausées, diarrhée, urines rares, peau chaude et sèche, pouls un peu dur et fréquent.

Le 6, langue comme gercée, haleine plus fétide, crachats muqueux, épais et mêlés d'un peu de sang noir; prostration des forces. *Inf. de kin., petit-lait édulc., inf. de chic. et de bourr. oxym., took blanc.* Le soir, paroxysme marqué par la plus grande intensité de tous les symptômes, deux selles très-fétides dans la journée, trois autres pendant la nuit qui fut assez paisible.

Le 7, assoupissement plus prononcé, réponses lentes, langue et gencives fuligineuses. *Vésicatoires aux jambes.* Paroxysme le soir, bouche extrêmement aride, peau sèche et âpre, nuit un peu agitée.

Le 8, bouche entièrement recouverte d'un enduit fuligineux, soif vive, face animée, légers soubresauts des tendons, diarrhée continuelle.

Le 9, aucun changement.

Le 10, yeux larmoyans, épigastralgie plus prononcée, toux plus fréquente, expectoration toujours épaisse, très-visqueuse.

Du 10 au 14, même état.

Le 15, état comateux prononcé, prostration des forces, haleine plus fétide, une selle involontaire.

Le 18, aucun changement sensible; nuit très-agitée. *Diascordium*, *demi-gros*. Hanches et sacrum excoriés et très-douloureux.

Le 19, selles fréquentes, jaunes et liquides. *Limon. végét.*

Les 20 et 21, léger mieux sensible.

Le 22, excès dans le régime, augmentation de la diarrhée.

Le 23, neuf selles assez copieuses et liquides, face se recomposant depuis quelques jours, bouche se nettoyant et moins aride, toux moins fréquente, réponses toujours tardives, peau moins âpre et moins sèche.

Le 24, 1 grain de kermès dans le look.

Mieux les jours suivans.

Le 1<sup>er</sup> mars, état très-satisfaisant; diminution très-marquée de tous les symptômes. *Deux vermicelles.*

Le 7, escarres du sacrum et du grand trachanter droit très-considérables, décubitus possible que sur le côté gauche ou sur le ventre; quatre à cinq selles en vingt-quatre heures, toujours jaunes, liquides et très-fétides; légère épistaxis de temps en temps.

Le 16, mieux sensible. *Eau de riz et de gomm., diascordium* 1 gros.

Le 25, escarres se cicatrisant, forces revenant peu à peu. *Inf. amère.*

Le 8 avril, convalescence confirmée.

Guérison le 20.

#### N° 17.

Fournier, âgé de vingt-un ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution assez forte, fut pris, le 17 février 1818, de lassitudes dans les bras et les jambes, avec céphalalgie sus-orbitaire, épigastralgie, bouche pâteuse et amère, vomissemens de matières jaunâtres, six à dix selles par jour. *Ipecacuanha* 30 grains. Vomissemens assez abondans, douleur à la poitrine

avec toux , oppression , difficulté de respirer , crachats muqueux et légèrement striés de sang , persistance de la diarrhée. *Eau d'orge miellée.*

Entré à l'hospice le 23, il offrait les symptômes suivans : légère céphalalgie , face animée , pommettes rouges , langue blanche , un peu rouge vers sa pointe , douleur profonde dans toute la poitrine , respiration courte , toux fréquente , expectoration facile , crachats épais , rouillés. *Ipecacuanha 15 grains ; 1 grain d'émétique , petit-lait édulc. , inf. de bourr. miel. , took blanc.* Vomissemens copieux de matières jaunes et amères , cinq à six selles. Mieux le reste de la journée ; sommeil pendant la nuit.

Le 24, diminution de la toux , douleur et grande oppression dans l'estomac. *Quinze sangsues loco dolenti.* Calme voisin de l'état comateux , prurit au nez et légère épistaxis. *Inf. de kina.*

Les jours suivans , crachats de moins en moins sanguinolens , toux toujours forte et fréquente.

Le 1<sup>er</sup> mars , air encore un peu hébété ( caractère ordinaire dans les typhus ) , regard moins fixe , langue humide , blanchâtre , rouge seulement aux bords et à la pointe ; soif peu intense , peau chaude , humide , pouls un peu vif , fréquent , mais peu développé. *Limon. vinrose.* Dans la nuit , une selle de matière consistante ; appétence.

Le 3, diminution de la *dose de kina* ; mieux sensible.

Le 9, douleur dans l'oreille gauche , qui persista pendant quelques jours. *Cataplasme émollient.*

Le 10, convalescence.

#### N° 18.

Chiset ( Thomas ) , âgé de vingt-deux ans , tisserand , d'une forte constitution , d'un tempérament bilioso-sanguin , fut pris , le 20 mai 1818 , d'un violent mal de tête et de fièvre très-intense.

Entré à l'hospice le 25 , il présentait les symptômes suivans : yeux brillans , air abattu , céphalalgie sus-orbitaire intense , joues et pommettes colorées , langue sèche et rouge sur les bords , un peu blanchâtre et humide à sa base et dans son milieu ; respi-

ration assez facile, expectoration peu abondante, quelquefois striée de sang ; épigastre douloureux au toucher, soif ardente, anorexie, constipation, éruption de taches rouges sur toute la surface du corps, pouls plein, petit, un peu fréquent.

Le 26, à peu près même état. *Inf. de kina, petit-lait édulc., inf. de chic. et de bourr. oxym.* Pendant la journée, céphalalgie fort intense ; le soir, face plus animée, chaleur plus grande, taches de la peau violettes, soubresauts des tendons, incohérence dans les idées, insomnie dans la nuit.

Le 27, *acétate d'ammoniaque 4 gros dans l'inf. de kina* ; face plus colorée, teinte brune, expectoration plus sanguinolente, langue d'un rouge intense à la pointe, blanche dans les autres parties ; pouls presque insensible, prostration marquée.

Le 28, langue brune et très-sèche, ainsi que les dents et les gencives, lèvre supérieure présentant des mouvemens convulsifs, pétéchies se multipliant. *Vésicatoires aux jambes, bols de camphre et de nitre.*

Le 29, un peu de sommeil pendant la nuit ; du reste, aucun changement.

Le 31, toux avec douleur à la partie droite du thorax ; prostration plus grande. *Limon. vin., sinapismes aux pieds, six sangsues loco dolenti.*

Le 4 juin, augmentation dans les symptômes. *Inf. de kina et serpentaire de Virginie, avec acétate d'ammoniaque 1 once, potion tonique composée.*

Le 5, état moins fâcheux, langue moins rugueuse, peau moins sèche, stupeur moins forte.

Nuit du 6 au 7 fort agitée, toux fréquente avec douleur de poitrine. *Sinapismes aux genoux, vésicatoire sur la poitrine.* Selles plus fréquentes et liquides.

Le 13, mieux sensible, diminution d'intensité de tous les symptômes fâcheux ; les jours suivans, mieux confirmé.

Pendant le mois de juillet, le malade reprit lentement un peu de forces ; il y eut des alternatives de constipation et de diarrhée, causées par des excès dans le régime. Alors son état s'en trouvait

toujours aggravé. *Inf. amère, eau de riz, gomme édulc. avec le sirop de grande consoude, 1 gros de diascordium avec 1 grain de laudanum*, lorsque la diarrhée devenait inquiétante.

La convalescence traîna encore pendant le mois d'août; il sortit enfin parfaitement guéri le 10 septembre.

## N° 19.

Colin (Etienne), âgé de dix-huit ans, cordonnier, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, fut pris, le 28 juillet 1818, d'une céphalalgie intense, de lassitude générale avec toux assez fréquente. *Tisane pectorale*. Légère rémission dans les symptômes.

Le 9 août, nouvelle céphalalgie avec tendance à l'assoupissement.

Entré à l'hospice le 17, il offrait les symptômes suivans: regard inquiet, yeux brillans, céphalalgie intense, délire presque continu, assoupissement pendant les intervalles que laissait le délire, insomnie, incohérence dans les idées, rêvasseries pendant l'assoupissement, facies animé, joues et pommettes colorées, lèvres, gencives et dents fuligineuses; langue brunâtre très-sèche, fendillée dans toute son étendue; haleine fétide, soif intense, anorexie, respiration libre, épigastre douloureux à la pression; pouls petit, fréquent, irrégulier; peau très-chaude et comme plombée, recouverte de taches typhoïdes apparentes, sur-tout au bras et à l'abdomen.

Le 18, même état. *Inf. de kina, limon. vég. vin., vésicat. aux jambes*. Le soir, agitation très-grande, augmentation du délire, pouls très-irrégulier, peau brûlante.

Le 19, abattement très-prononcé, réponses plus justes, peau moins chaude, pouls toujours fréquent. Depuis midi jusqu'à quatre heures du soir, délire continu; du reste, mêmes symptômes que les jours précédens.

Le 20, nuit très-agitée; le matin, facies meilleur, toux peu fréquente. *Loök blanc avec camphre 6 grains*.

Le 24, aucun changement sensible ; nuit assez calme, langue plus nette, pouls presque naturel, selles régulières. *Inf. de kina, limon. vég. vin., look blanc, camphre 6 grains.*

Le 27, mieux sensible, convalescence.

Le 30, convalescence entière.

## N° 20.

Pontillon (Nicolas), âgé de vingt ans, serrurier, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, dans le commencement de février 1818, de diarrhée avec lassitudes générales ; quelques jours après, fièvre assez forte.

Le 10, vomissemens et selles abondantes, douleurs abdominales, délire violent pendant trois jours.

Le 13, cessation des vomissemens, selles moins fréquentes, fièvre violente avec délire et coliques.

Entré à l'hospice le 17, il offrait les symptômes suivans :

Physionomie triste, yeux abattus et caves, pesanteur de tête, assoupissement, léger délire, face d'un rouge foncé, lèvres et dents couvertes d'une croûte noirâtre, langue rouge sur ses bords, jaunâtre au milieu et tendant à la sécheresse ; soif très-grande, selles liquides, bilieuses et fétides ; haleine désagréable, toux fréquente, crachats mêlés de sang, poitrine sonore et nullement douloureuse, éruption boutonneuse sur la région sternale, pouls fréquent, vif et résistant ; quelques soubresauts des tendons. *Ipec. 15 grains, émétique 1 grain, petit-lait édulc., limo. végét., diète.*

Le 18, vomissemens et selles abondantes de matières bilieuses et verdâtres ; soulagement ; langue humide et rouge à sa pointe, pouls moins fort et moins fréquent. *Inf. de kin., bols de camphre et nitre.*

Le 19, nuit très-agitée ; le matin, délire, réponses incohérentes, yeux larmoyans, langue rouge sur ses bords, sèche et noirâtre, fendillée dans son milieu ; soif très-vive ; mouvement fréquent de déglutition, toux et expectoration de crachats teints de sang ; même éruption. *Look blanc avec 12 grains de camphre en remplacement des bols.*

Le 20, nuit agitée, congestion cérébrale plus grande, augmentation du délire, assoupissement, regards étonnés, face rouge, selles et urines involontaires.

Le 21, légère diminution des symptômes, poitrine et abdomen douloureux, toux fréquente, éruption de la poitrine disparaissant. *Vésicat. sur la poitrine.*

Le 22, délire très-fort pendant la nuit, diminué le matin; alors assoupissement, regards lents.

Le 23, nuit comme les précédentes; face d'un rouge sale, bouche sèche, soif inextinguible, tremblement des lèvres. *Inf. de kin., avec acétate d'ammoniaque, 1 once.*

Du 24 au 25, aucun changement.

Le 26, assoupissement continu, selles et urines involontaires.

Du 27 au 28, même état.

Le 1<sup>er</sup> mars, tremblement continu des membres thorachiques et des lèvres, transport automatique des mains au nez, odeur générale très-forte; du reste, continuation des mêmes symptômes. *Deux vésicatoires aux jambes.*

Du 2 au 4, augmentation des phénomènes morbides, nuits agitées par un violent délire; dans le jour, affaissement extrême, réponses incohérentes, indifférence, tremblement des membres thorachiques, soif inextinguible, langue noire et sèche, selles toujours involontaires et très-fétides; pouls petit, faible et très-fréquent; quelques excoriations au sacrum.

Le 5, légère diminution des symptômes, moins de délire pendant la nuit.

Le 6, langue moins noire et commençant à s'humecter, toux fréquente, expectoration abondante de crachats blancs et opaques, urines sédimenteuses, ulcération au sacrum et au grand trochanter.

Le 7, à peu près même état, délire depuis dix heures jusqu'à une heure; selles involontaires, face très-maigre, faiblesse, apétence.



Le 8, continuation du mieux, urines avec un sédiment brique. *queté.*

Du 9 au 10, convalescence, langue humide, soif modérée, selles plus fréquentes et volontaires; urines continuant à déposer, augmentation de l'appétit.

Du 11 au 12, progrès de la convalescence; cependant toujours un peu d'agitation pendant la nuit, urines sédimenteuses, crachats opaques et puriformes, beaucoup d'appétit; selles rares et dures. La convalescence fut longue et graduée; les ulcères du sacrum et du grand trochanter se cicatrisèrent assez promptement.

Le 12 avril, le malade sortit parfaitement guéri.

N° 21. — (M. Tacheron.)

M. Grolet, étudiant en médecine, âgé de vingt-un ans, d'un tempérament sanguin, d'une bonne constitution, ressentit, le 29 novembre 1817, une forte céphalalgie frontale avec bouche pâteuse, anorexie; dans la nuit, fièvre assez forte. Même état jusqu'au 2 décembre; alternative de diarrhée et de constipation.

Le 4, soif ardente, langue commençant à se sécher; dans la nuit, délire; augmentation des symptômes les jours suivants.

Nuit du 7 au 8 très-mauvaise, soubresauts des tendons. *Bouillon de veau, limo. végét., seize sangsues autour de la mâchoire inférieure, sinapismes aux pieds.*

Nuit du 8 au 9 très-agitée, plaintes continuelles, soubresauts des tendons extrêmement violents; de temps à autre, mouvements carphologiques, impossibilité d'avalier, agitation convulsive des muscles de la face, délire semblable à celui d'un homme ivre, développement de pétéchies en petit nombre sur la poitrine et l'abdomen; selles involontaires brunâtres, très-liquides et fétides; sueur froide et visqueuse découlant du front, membres inférieurs très-refroidis, langue desséchée, recouverte d'une salive collante; pouls petit, fréquent et très-serré; odeur forte s'exhalant de tout le corps.

Le 9, onzième jour de l'invasion. *Inf. de kin. et serp. de Virg., avec acét. d'am., 2 onces, limo. végét. vin., pot. tonique majeure, lav. camphré, sinapisme.* Dans la journée, un peu de calme, cessation du délire, sécheresse de la langue, deux selles involontaires; le soir, sécheresse extrême de la langue, incohérence dans les idées, pouls très-fréquent.

Le 10, nuit plus tranquille; langue recouverte d'une croûte brunâtre fendillée, peau chaude, pouls un peu relevé; dans la journée, vomissemens des boissons, sur-tout du *kin.*; somnolence continuelle, fréquens mouvemens carphologiques, pouls petit et faible; le soir, un peu plus de chaleur à la peau.

Le 11, nuit comme la précédente, déglutition plus facile, constipation, insomnie; le matin, pouls moins petit, abattement moindre, douleurs vagues dans l'abdomen. *Sinapismes pendant cinq heures.* Soif inextinguible; le soir, anxiété, délire fugace, pouls très-petit, langue rôtie; émission d'une grande quantité d'urine bourbeuse.

Le 12, moitié de la nuit calme, émission involontaire de l'urine. *Bols de camphre et nitre, vin de Porto.* Dans la journée, diminution de la sécheresse de la langue.

Le 13, un peu de sommeil dans la nuit, soif toujours vive, trois selles brunâtres, liquides, peu fétides; le matin, langue très-humide, pouls relevé, chaleur de la peau naturelle; dans la journée, reddition d'un vers ascaride, calme sensible, diminution de la soif; le soir, point d'exacerbation.

Le 14, nuit tranquille jusqu'à onze heures, puis très-agitée; anxiété fébrile avec soif ardente; trois selles jaunâtres, peu fétides; urines copieuses et moins chargées; le matin, tête pesante, abdomen un peu ballonné et douloureux à la pression, pouls fréquent et fort, face animée, chaleur de la peau élevée. *Sirof de guimauve dans le kin.* Dans la journée, peu de changement: le soir, exacerbation à huit heures jusqu'à minuit, ensuite un peu de repos.

Le 15, trois selles dans la nuit; le matin, langue sèche, persistance des douleurs abdominales, escarres au sacrum.

Le 16, langue très-humide, légèrement grisâtre, pouls fré-

quent et fort, toux légère; à deux heures, vive exacerbation avec soif ardente, sécheresse de la langue, soubresauts des tendons, incohérence dans les idées; le soir, mouvemens convulsifs des lèvres.

Le 17, nuit très-agitée; le matin, pouls petit, fréquent; du reste, même état.

Le 18, langue couverte d'un enduit fuligieux, lèvres et dents brunâtres, faibles mouvemens convulsifs des lèvres, face colorée, soubresauts des tendons, regard toujours menaçant, yeux chassieux, pouls très-lent et irrégulier, chute de deux escarres au sacrum; un peu de pesanteur de tête, odeur générale aigre, fétide. *Sinapismes aux cuisses*. Journée agitée comme la précédente, yeux étincelans, imminence d'une congestion sanguine vers le cerveau, pouls développé, déjections involontaires, noires et horriblement fétides; haleine d'une odeur insupportable; le soir, même état.

Le 19, nuit assez calme, mais sans sommeil; le matin, un peu d'amendement, langue humide et moins chargée, visage moins animé, pouls petit et faible, chaleur de la peau naturelle; à deux heures, paroxysme moins violent que celui du 18, face presque violette, déjections toujours fétides, urines floconneuses, pouls petit, fréquent et serré.

Le 20, délire continuel et taciturne dans la nuit; le matin, persistance à un degré moindre des symptômes précédens; dans le jour, redoublement aussi intense que celui de la veille et offrant absolument le même caractère, commencement d'exco-riation au sacrum.

Le 21, nuit extrêmement agitée, délire bruyant et continuel, sueurs très-copieuses, découlant principalement du front; mouvemens carphologiques; le matin, un peu de rémission, lèvre inférieure couverte d'un enduit noir, haleine d'une odeur repoussante, pouls à peine sensible, membres supérieurs presque froids, émission toujours involontaire de l'urine et des matières fécales; à deux heures et demi, exacerbation qui dura jusqu'à trois heures de la nuit, et offrant les mêmes phénomènes que la dernière.

Le 22, langue humide et toujours couverte d'un épais enduit grisâtre, face violacée, yeux égarés, incohérence dans les idées, faibles soubresauts des tendons, mouvemens carphologiques fréquens, soif vive, poulx petit, serré, fréquent; journée plus calme que la précédente, quelques instans de délire, point de selles.

Le 23, délire taciturne dans la nuit, urines involontaires très-copieuses; le matin, à peu près même état de la langue, lèvre inférieure moins gonflée et moins fuligineuse, réponses justes.

Le 24, nuit comme la précédente; le matin, langue nettoyée et humide, chaleur de la peau naturelle, poulx toujours petit et fréquent, grincement des dents continu; dans la journée, selles très-fétides semblables à du marc de café, soubresauts des tendons rares. *Lavement avec un scrupule de camphre et une infusion amère.*

Le 25, nuit encore très-agitée; le matin, langue nette et un peu rouge, contorsions de la bouche, prostration très-grande; à trois heures, faible exacerbation; quelques soubresauts de tendons, urines naturelles et assez abondantes.

Le 26, mieux appréciable, un peu d'appétit, journée très-tranquille.

Le 27, nuit passée dans la plus violente agitation, une selle très-dure et brunâtre; urines copieuses et claires, assoupissement à la naissance du jour; le matin, visage coloré, langue lisse et nette, progrès des ulcérations du sacrum; un peu de délire dans le jour avec soif vive.

Le 28, même état.

Le 29, nuit paisible, léger sommeil, bon appétit; un peu de délire dans le jour avec élévation du poulx.

Le 30, nuit assez bonne, peu de changemens; le matin, selles naturelles.

Le 31, ulcérations du sacrum commençant à se rétrécir, un peu de force, sommeil plus tranquille; les jours suivans, diminution par degrés insensibles de tous les symptômes.

Le 3 janvier, longue convalescence.

Guérison le 10 février.

N° 22. — *Typhus et péripneumonie.*

Philippeau, âgé de vingt ans, boulanger, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, fut pris, le 13 août 1808, d'une céphalalgie sus-orbitaire avec lassitudes.

Entré le 14 à l'hospice, il offrait l'état suivant :

Vive céphalalgie, face animée, langue rouge, sèche et lisse; soif intense, peau brûlante, rouge et humide; pouls dur, fréquent, mais régulier; membres très-douloureux. *Eau de tilleul adoucorée.*

Le 15, *ipécac. 15 grains, un grain d'émétique, petit-lait édulc., inf. de bourr. miellée.* Peu de vomissemens, exaspération des symptômes, face très-rouge, bouché très-sèche et amère, langue fendillée, et comme enduite d'un vernis; toux.

Le 16, délire, somnolence, peau brûlante, humide, et présentant, sur-tout au col et à la poitrine, de petites taches rouges semblables à des piqûres de puce; langue toujours rouge et sèche, soif vive, toux fréquente, crachats visqueux et sanguinolens.

Le 17, *inf. de kin., tim. végét., look blanc.*

Du 18 au 19, prostration extrême, langue couverte d'un enduit noirâtre, dents et lèvres brunes, état comateux, délire tranquille.

Les 20 et 21, légère diminution des symptômes, taches rouges un peu affaissées.

Le 23, langue s'humectant, face toujours animée, toux fréquente, douleur pongitive au côté droit de la poitrine, assoupissement, crachats visqueux et striés de sang, pouls fréquent et assez souple.

Du 23 au 24, disparition de l'assoupissement, mieux sensible.

Le 25, état très-satisfaisant; grande faiblesse, expectoration assez fréquente.

Le 30, convalescence.

Guérison le 18 septembre.

N° 23. — *Typhus avec pneumonie.*

M. G\*\*\*, militaire, d'une constitution assez forte, ressentit, le 12 février 1816, après de grandes fatigues, une vive douleur au côté gauche de la poitrine avec difficulté de respirer; expectoration de crachats mucoso-sanguinolens, céphalalgie assez vive.

Le 15, affaissement des traits de la face, yeux larmoyans, sécheresse des lèvres, des dents et de la langue qui était rouge sur ses bords et à sa pointe, brune vers le milieu; soif intense, douleur au côté gauche du thorax, toux et expectoration mucoso-sanguinolente, difficulté de respirer, chaleur forte et mordicante, pouls fréquent. *Solution gommeuse, lavem. d'oxycrat, quinze sangues sur le côté gauche, catap. émol.*

Le 16, pouls plus développé, langue plus humide. *Saignée, sirop tartareux.*

Le 17, assoupissement, trouble des fonctions nerveuses, affaissement plus prononcé des traits de la face, haleine forte, un peu fétide; langue sèche, rouge sur les bords et à la pointe, écailleuse sur le milieu; dents et lèvres fuligineuses, toux, expectoration de même nature, chaleur âcre, considérable, pouls petit, faible et fréquent; point de côté et difficulté de respirer beaucoup diminués. *Limonade tartarisée, vésicatoire sur la poitrine.*

Le 18, quelques plaintes, coucher en supination, yeux à moitié ouverts, un peu fixes, pommettes rouges, parole forte, répondant à peine aux questions; langue plus brune, délire, chaleur et pouls comme la veille. *Pot. pect., vésic. aux cuisses, bols de 5 grains de camp. et de 5 grains de nitre.*

Le 19, moins de prostration, figure un peu moins tirillée.

Le 20, pouls plus développé. *Gomme avec sirop tartareux, lav. d'oxycrat, foment. sur l'abdomen.*

Le 21, chaleur moins forte, bords de la langue s'humectant, figure moins abattue.

Du 22 au 29, diminution progressive de tous les symptômes, langue humide. *Pot. pect., vin cordiat 2 onces.*

Le 1<sup>er</sup> mars, convalescence.

Guérison le 1<sup>er</sup> avril.

N<sup>o</sup> 24. — *Typhus avec grande sensibilité des yeux et des oreilles pendant toute la convalescence.*

M. L<sup>\*\*\*</sup>, élève en médecine, d'un tempérament lymphatique, employé comme chirurgien interne dans les salles des militaires blessés, éprouva, dans le mois de juin 1814, après trois mois de soins assidus, une céphalalgie assez violente avec lassitudes et vertiges.

Le deuxième jour, symptômes gastriques très-prononcés. *Emétique.* Vomissemens copieux de matières vertes, jaunâtres; nuit assez calme.

Le troisième, faiblesse plus grande des extrémités inférieures, douleurs pressives dans les articulations en général, pouls fréquent, paroxysme le soir. *Inf. de camom.*

Le quatrième, même état.

Le cinquième, continuation des symptômes indiqués, douleur gravative correspondant au sourcil gauche, langue blanche, sèche; soif vive, anorexie, urines d'un rouge noir, sentiment d'ardeur brûlante dans le canal de l'urètre au moment de leur émission; pouls faible, petit; taches d'une couleur rouge sur les membres supérieurs et sur la partie antérieure de la poitrine.

Le sixième, prostration plus grande, état de stupeur, constipation, larmolement, conjonctives injectées.

Le septième, moins d'irritation dans le canal de l'urètre, même couleur des urines, douleurs dans les muscles des extrémités inférieures. *Lav. , orge vineuse, julep camphré.*

Le huitième, moins d'assoupissement, chaleur brûlante, pouls fréquent, langue noirâtre, soif vive, paroxysme le soir; dans la nuit, rêvasseries tristes.

Les neuvième et dixième, symptômes stationnaires, prostration des forces plus grande. *Vésicat. aux cuisses.*

Pendant la nuit du dixième au onzième, agitations, insomnie, sueurs; le matin, mieux très-sensible, angue nettoyée sur les

bords, figure presque dans l'état naturel, moins de douleurs dans les membres, urines citrines et sédimenteuses, pouls moins faible. *Limon. vineuse avec acide sulfurique, émuls. camph., décoct. de kln.*

Depuis ce jour, diminution des symptômes adynamiques et nerveux, urines présentant, jusqu'au quatorzième jour, un sédiment rougeâtre, sueurs abondantes dans les douzième et treizième jours.

Le vingt-unième, convalescence assurée, mais très-longue; le malade souffrit beaucoup de douleurs dans les membres. Pendant trois mois, il fut forcé d'éviter tout bruit et toute lumière vive: le seul bruit qu'il faisait en marchant l'incommodait d'une manière inexprimable, et il ne put, pendant les trois mois qui suivirent sa convalescence, supporter dans sa chambre une lumière artificielle.

N° 25. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-dynamique ictérique, fièvre jaune non contagieuse de M. Pinel.* — (M. Meirieu.)

Arnaud (François), âgé de quarante-six ans, manouvrier, d'une forte constitution et d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 8 août 1819, ayant travaillé toute la journée à défricher un terrain neuf, près d'un endroit marécageux, de malaise suivi de céphalgie sus-orbitaire; chaleur sèche de la peau, puis sueurs assez abondantes; langue chargée d'un enduit muqueux jaunâtre, aucune douleur à l'épigastre même par la plus forte pression, pouls vif et fréquent.

Le lendemain, à onze heures du matin, second accès semblable au premier.

Le 10, *émétique* qui donna lieu à des évacuations bilieuses par haut et par bas; soulagement très-marqué après; dès-lors, cessation de tous autres moyens; le malade reprit le quatrième jour son travail; mais, sur la fin de cette journée, nouveaux symptômes très-alarmans, pouls à peine sensible et très-irrégulier, céphalgie sus-orbitaire très-violente, délire par intervalle,



langue chargée et brune; sur le matin, un peu de rémission; mais à huit heures, exacerbation qui fit craindre pour les jours du malade, délire plus permanent, langue sèche, noirâtre, fendillée; ventre non douloureux dans aucune de ses régions, prostration des forces très-complète, soupirs très-fréquens, yeux assez vifs; mais, peu de temps après, conjonctive et toute la peau commençant à prendre une teinte jaune, rémission à midi. *Extrait de kina 2 gros, eau de canelle 3 onces, sirop de kina 2 onces.* Pour tisane, *décoction de 2 onces de kina dans une pinte d'eau, acidulée avec l'acide sulfurique.* Journée assez calme; mais à trois heures du matin, nouvelle exacerbation qui débuta par une épistaxis; augmentation du délire. *Sinapismes aux jambes et aux cuisses.* Rémission à peine sensible, couleur jaune de la conjonctive et de la peau augmentant de plus en plus: à quatre heures du soir, autre exacerbation marquée par plus d'agitation.

Mort dans la nuit; à deux heures du matin, troisième jour de sa rechute. Peu de temps après il sortit par l'anus une matière noire très-épaisse, visqueuse.

Le cadavre ne fut pas ouvert.

Nous devons beaucoup regretter qu'on n'ait point fait l'ouverture du corps de ce malade; c'est dans cette circonstance que les recherches anatomico-pathologiques sont curieuses et peuvent éclairer le médecin sur les différens moyens thérapeutiques à employer contre ces sortes d'affections.

N° 26. — (M. Meirieu.)

Drivon, âgé de vingt-quatre ans, fortement constitué, d'un tempérament bilieux, ayant essuyé plusieurs fièvres intermittentes, ressentit, le 16 septembre 1820, étant occupé à couper des roseaux dans un marais, un malaise avec perte de l'appétit; le soir et dans la nuit, agitation assez prononcée.

Le 17, à neuf heures du matin, tremblemens suivis de chaleur et de sueur; céphalalgie très-intense, soif inextinguible, langue se couvrant d'un enduit muqueux jaunâtre. Même état jusqu'au soir. *Émétiq*ue pour le 18: évacuations par haut et par bas de

matières jaunâtres ; redoublement à onze heures du matin ; du reste, mêmes symptômes que la veille, mais moins intenses ; quelques frissons de courte durée ; tout semblait promettre que la maladie se terminerait par l'emploi de quelques évacuans doux, et il en aurait probablement été ainsi ; mais pendant la période de chaleur de ce second accès, le malade se leva de son lit, et pour se tempérer il fut s'étendre tout nu par terre dans la cave ; sa femme l'ayant aperçu le fit remonter, mais à peine fut-il dans son lit qu'il se sentit plus agité. M. Meirieu, appelé, trouva le malade dans l'état suivant : décubitus dorsal, prostration complète des forces, yeux hagards, assez vifs, pouls très-irrégulier, abdomen non douloureux à la pression, langue très-chargée d'un enduit jaune foncé. *Limnade cuite, tisane simple.* Le soir, aggravation des symptômes, enduit de la langue d'un brun foncé commençant à se sécher, incohérence dans les idées. *Sinapismes à la plante des pieds.* Cessation presque complète du délire, impossibilité de rien faire prendre au malade. Le lendemain, à six heures du matin, exacerbation caractérisée par quelques frissons, beaucoup d'anxiété et de délire ; la peau et la conjonctive prirent presque subitement une teinte jaune ictérique ; cessation du redoublement à dix heures du matin. *Décoction de 2 onces de kina dans une pinte d'eau acidulée.* Potion suivante à prendre par cuillerée d'heure en heure. *Résine de kina 1 gros, carbonate de potasse 24 grains, Eau de tys 3 onces, sirop de kina 2 onces.* Diminution graduelle de tous les symptômes, oppression des forces disparaissant à chaque prise de kinkina, langue s'humectant. Ces moyens continués amenèrent une parfaite guérison dans dix jours, au bout desquels le malade fut évacué au moyen d'un purgatif doux. La teinte ictérique, quoique très-faible, a été un peu de temps à disparaître.

Ces deux observations semblent confirmer cette idée de *Zimmerman*, que les *phlegmasies gastro-intestinales marécageuses, la fièvre jaune, le typhus, la peste*, sont des maladies produites par des causes identiques, mais différant entre elles en raison du degré d'intensité de ces mêmes causes : nous apercevons, dans l'histoire de ces affections, deux exemples

de fièvre jaune non contagieuse, comme on rencontre des typhus qui ont le même caractère.

N° 27. — *Phlégmasie gastro-intestinale ataxique*, fièvre ataxique de M. Pinel, gastro-entérite et céphalite de M. Broussais. — (M. Lécussan.)

Fleuret (Marie Antoine), âgé de treize ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, entra à l'hospice de la clinique le 20 octobre 1818, présentant les symptômes suivans : céphalalgie intense; délire violent avec trouble dans les idées, yeux et facies abattus, pupilles très-dilatées, joues un peu colorées, langue sèche, blanche à son milieu, et d'un rouge vif sur son sommet et sur ses bords; saveur amère, respiration un peu gênée, douleur légère au côté droit de la poitrine, région épigastrique un peu douloureuse à la pression, anorexie, soif modérée, inappétence pour toutes sortes d'alimens, diarrhée peu intense, température de la peau un peu chaude, sueur un peu abondante sur-tout pendant la nuit, membres fatigués, forces exaltées, pouls petit et fréquent. *Petit-lait édulcoré, eau de riz et de gomme, camphre 10 grains.* A dix heures du soir, délire très-violent.

Le 31, saignée du pied, vésicatoires et sinapismes aux pieds.

Le 1<sup>er</sup> novembre, agitation presque continuelle.

Le 2, application de deux sangsues aux jugulaires, glace sur la tête, nouveaux sinapismes sur les pieds,

Du 3 au 5, diminution des symptômes.

Le 6, délire extrême, face rouge, yeux larmoyans, conjonctive enflammée, langue sèche et noirâtre, dents fuligineuses, abdomen douloureux et très-sensible à la pression.

Le 7, fomentations toniques sur le bas-ventre, lavement camphré avec l'infusion de kina.

Le 8, inflammation au sacrum et aux deux trochanters, reddition par le vomissement de deux vers ascarides.

Le 10, délire continué, réponses confuses et incohérentes.

Le 11, légère amélioration.

Du 12 au 15, cris plaintifs interrompus par quelques instans d'abattement.

Le 16, respiration plus fréquente légèrement râleuse, langue toujours chargée, céphalalgie intense, toux fréquente et sans expectoration, grincement des dents, agitation très-grande, pouls fréquent et inégal.

Le 17, *limon. vég. vin., sirop de guimauve avec 1 gros d'acétate d'ammon. par pinte, lavem. émolli. avec 1 gros de camphre, fomentations toniques émollientes sur l'abdomen.* Dans la journée, augmentation des symptômes, carphologie.

Le 18, amélioration peu sensible.

Le 19, langue parsemée de taches blanchâtres, bouche remplie de salive, selles abondantes, liquides et noirâtres; grand désir des alimens, escarres du sacrum très-douloureux.

Le 22, répugnance de tout ce qu'on lui présentait, causée par quelques nausées.

Du 23 au 30, la convalescence semblait assurée; le malade resta levé la plus grande partie de la journée.

Le 1<sup>er</sup> décembre, air hébété, figure plus pâle qu'à l'ordinaire, réponses plus difficiles.

Le 3, mieux trompeur, diarrhée plus prononcée, pieds œdémateux, ulcère assez profond sur le côté extrême du tarse du pied droit produit par les sinapismes. Suppuration abondante et très-fétide.

Le 13, escarres augmentées et fournissant un pus très-fétide, peau aride et terreuse, parole plus embarrassée, selles plus liquides et fréquentes, sommeil presque nul. *Vin de Malaga 1 once, décoct. blanche, eau de riz gommée, édulcorée, diascordium 1 gros, laudanum 1 grain, fomentations toniques.*

Le 14, langue rouge sur ses bords et un peu humide au centre: dans la nuit, douleurs dans tous les membres et au nez, pouls presque imperceptible et irrégulier, à une heure après minuit, besoin de manger.

Mort sans agonie le 25, à cinq heures du matin.

## AUTOPSIE.

Le corps était très-maigre, la couleur de la peau était d'une pâleur terreuse parsemée de quelques taches légèrement livides.

Le cerveau était d'une mollesse extrême, les ventricules contenaient deux onces environ d'une sérosité blanchâtre.

Les organes contenus dans la poitrine étaient sains.

La membrane interne de l'estomac était très-enflammée vers sa courbure; les intestins grêles parsemés d'anciennes ulcérations encore rougeâtres; le cœcum et le rectum sur-tout étaient très-enflammés.

La région iliaque externe et le cartilage du trochanter, du côté droit, était à nu par suite des escarres, et offrait des petites ulcérations commençantes.

N° 28. — (M. Tacheron.)

M. L. . . . (Louis), âgé de vingt ans, étudiant en médecine, d'un tempérament sanguin, d'une constitution assez forte, ayant éprouvé de grandes fatigues par suite d'un travail forcé dans les salles de dissection, fut pris, le 12 décembre 1818, de malaise général avec constipation. Dans la nuit du 13, selle copieuse avec soulagement assez marqué.

Le 14, céphalalgie sus-orbitaire assez violente, anorexie, langue blanche et pâteuse, soif modérée, pouls fort, peu fréquent; ventre dur, ballonné, insensible même à une forte pression; douleurs lombaires, respiration un peu difficile, état d'inquiétude et d'impatience. *Limonade tartarisée, lavem. purg.*; une selle copieuse; disparition de la douleur lombaire et de la céphalalgie, bonne nuit.

Le lendemain, *purgatif ordinaire, décoction de pruneaux et décoction d'orge acidulée avec la crème de tartre, édulcorée avec le sirop de vinaigre*; plusieurs selles très-copieuses.

Les jours suivans, rien de particulier. Les nuits des 19 et 20, crise semblant vouloir se faire par la peau, transpiration très-abondante; pendant celle du 20 au 21, la tisane, prise très-

froide, donna lieu à une angine avec enrouement et difficulté d'avalier; disparition de cette phlegmasie en trente-six heures.

Le 21, M. Chaussier, appelé en consultation, prescrivit *l'orangeade, bouillon aux herbes, demi-lavement de décoction de poirée avec addition de savon.*

Le 22, appétence. *Bouillon.*

Le 24, langue se séchant et s'encroûtant; maladie augmentant d'intensité.

Les 25 et 26, même état.

Le 27, mieux jusqu'au 30.

Le 31, état moins satisfaisant, inquiétude et léger assoupissement, langue rouge à son pourtour, jaunâtre à son centre; pouls fort et fréquent.

Le 1<sup>er</sup> janvier, diminution des symptômes.

Le 2, *consommé.* Incohérence dans les idées, sommeil agité, rêves fréquens.

Le 3, *décoct. de kinkina 6 gros dans 24 onces d'eau et 2 onces de sirop de vinaigre.* Proposition d'entrer à l'hospice clinique; moral affecté; nuit plus agitée que la précédente, rêves, questions et propos incohérens qui indiquaient que le malade était tout occupé de son transport et de son séjour à l'hôpital.

Entré à l'hospice le 4 janvier 1819, il présentait les symptômes suivans: air sombre et inquiet, face plombée, yeux un peu hagards, peau sèche et brûlante, langue rouge à son pourtour, encroûtée et brunâtre à son centre; soif modérée, renvois acides et nidoreux, pouls petit et serré, obtusion des sens assez légère, parfois assoupissement et tendance au sommeil, prostration des forces assez marquée, incohérence dans les idées. *Tisane commune, eau sucrée et rougie.* Le soir, *took blanc et sinapismes aux pieds;* nuit assez bonne, une selle.

Le 5, *inf. de kina, petit-lait édulc., lavem.* Dans la journée, rien de particulier; toux fréquente, moral rassuré par les soins qui lui sont prodigués; agitation assez grande dans la nuit, questions et propos incohérens, deux selles.

Le 6, soif très-vive, langue plus sèche. *Potion antisp., vt-*

*vésicatoires aux jambes.* Journée tranquille ; le soir et la nuit même agitation ; plusieurs selles.

Le 7, légère épistaxis ; le soir, agitation très-grande, délire violent, deux selles liées, noirâtres et fétides ; éructations fréquentes, appétence très-prononcée pour les boissons froides, langue noirâtre, lèvres et dents fuligineuses, pouls très-variable, tantôt fort, tantôt faible, quelquefois mou, plus souvent petit et serré ; quelques petits boutons sur la poitrine, puis d'autres, en plus grand nombre, sur la hanche gauche. *Décoct. d'orge édulc.* en remplacement *du petit-lait.* Rien de particulier jusqu'au 9 ; journée moins satisfaisante et moins calme qu'à l'ordinaire, insomnie toute la nuit et délire.

Le 10, *limonade vineuse, potion antisp., sinapisme à la cuisse gauche.* Dans la journée, enrrouement assez marqué, toux plus fréquente ; du reste, état de calme et de raison. Le soir, nouvelle agitation, délire, deux selles liquides, floconneuses, verdâtres ; urines peu abondantes.

Le 11, toux toujours assez fréquente et sèche, langue couverte d'une croûte noire traversée par plusieurs papilles rouges très-développées ; assoupissement assez profond, répousses difficiles, pouls faible, irrégulier ; peau moins chaude et toujours sèche, apparition de quelques petits boutons sur le front ; dans la nuit, rien de particulier.

Le 12, abattement plus grand, délire léger, mais presque continu, espèce de roideur dans les membres ; le soir, délire plus violent, soubresauts des tendons, céphalalgie, deux selles mêlées d'urine.

Le 13, *vésicatoire à chaque cuisse, bols de camphre et de nitre, lavem. avec inf. amère.* État du malade de plus en plus fâcheux, pouls petit, faible, irrégulier ; respiration accélérée, difficile ; abdomen un peu météorisé, coucher en supination seul possible.

Le 14, *serpenteaire de Virginie au kinkina, demi-potion antisp. avec acétate d'ammoniaque 3 gros, une tasse de vin.* Obtusion plus complète des sens, toux peu fréquente, mais expectoration impossible ; respiration plus gênée, parfois un peu

ressé, plus ondulant que rebondissant; agitation continue pendant la nuit; il parlait à demi-voix, déjections involontaires.

Le 25 au matin, visage assez calme, moins inégalement coloré; mouvemens convulsifs légers du front, langue jaunâtre, déprimée au milieu, s'avancant avec un peu de gêne; soif assez vive, encroûtement léger des lèvres, respiration comme la veille, mais avec battement léger des ailes du nez; toux, crachats muqueux, grisâtres; chaleur assez vive au tronc et aux bras, pouls enfoncé, assez fréquent, lent; ventre un peu gonflé, mais souple; selles liquides, aqueuses et jaunâtres; urines presque blanches, pieds froids, nulles douleurs, mémoire plus fidèle. A six heures du soir, même état, pouls plus développé, pieds échauffés, lèvres plus encroûtées, chaleur plus vive et plus sèche.

Le 26 au matin, même état que la veille au matin; yeux incertains, toujours un peu jaunes. *Tis. de graine de tin, lavement émol.*, *saignée du pied.*

A six heures du soir, chaleur du corps plus grande, mais avec froid aux pieds; inégalités au visage, délire, pouls plus fréquent, plus rebondissant que le matin; langue brune, lèvres plus encroûtées, prostration plus grande des forces, nuit agitée, nul sommeil.

Le 27 au matin; yeux fixes et jaunes, langue fuligineuse, fendue, oubli de la retirer, mémoire un peu meilleure, mais attention et jugement plus difficiles, bouche entr'ouverte, dents et lèvres encroûtées, fuligineuses; inégalités de chaleur moins marquées, pouls plus faible, enfoncé, irrégulièrement prompt et lent; toux et respiration comme les jours précédens, chaleur peu vive, mais assez sèche à la peau; ventre un peu plus tendu et moins souple, pieds échauffés, somnolence légère. *Nouvelle saignée du pied, vésicatoire au col, bols de camphre et de nitre.*

A six heures du soir, exacerbation de la chaleur du corps, urines toujours rares, aqueuses; selles très-liquides, presque transparentes et sans excréments, somnolence légère.

Le 28 au matin, inégalités de coloration et de chaleur au visage et aux mains (pendant tout le cours de la maladie et au



milieu des variations, la chaleur et la rougeur furent beaucoup plus constantes du côté gauche que du droit), langue moins fuligineuse; dents et lèvres presque nettes; chaleur du corps presque naturelle, mais variable; pouls comme la veille, quelquefois intermittent, plus fort du côté droit que du gauche; à deux heures de l'après-midi et à six heures du soir, exacerbation de la chaleur, nuit agitée, respiration, toux, urines, selles, conservant les mêmes caractères.

Le 29 au matin, même état, mais inégalités de chaleur et de rougeur au visage beaucoup plus marquées que la veille; langue et lèvres moins fuligineuses, chaleur sèche du corps, ventre plus dur qu'hier, face et corps assez nets (ils étaient devenus terreux l'avant-veille), respiration comme les jours précédents, voix enrrouée, ou plutôt aphonie presque complète; pouls plus petit à gauche qu'à droite, moins inégal et irrégulier qu'hier; du reste, ayant à peu près les mêmes caractères. A dix heures du matin, exacerbation vive de la chaleur, agitations, figure très-colorée. A deux heures, froid des pommettes, chaleur douce et un peu halitueuse par-tout le corps, langue s'avancant beaucoup plus facilement (telle était la variation des symptômes qu'un instant après elle ne pouvait plus se porter au delà des dents), moins noire; un peu de confusion dans les idées, mais avec propension à la gaieté; le soir, nouvelle exacerbation, nuit agitée, deux selles involontaires presque aqueuses, urines un peu plus colorées.

Le 30 au matin, même facies, yeux un peu moins mobiles, langue et lèvres toujours légèrement brunâtres, inspiration prompte, toujours pectorale et avec soulèvement du col, expiration plus lente et avec râle léger, toux de plus en plus gênée, crachats plus rares, pouls assez fréquent, tantôt superficiel, tantôt enfoncé, tantôt plein, tantôt faible, toujours un peu rebondissant; coucher toujours en supination; nuit assez calme, mais sans sommeil véritable. A quatre heures du matin, redoublement, visage coloré, chaleur plus forte à la peau, déjections involontaires, liquides et aqueuses.

Le 1<sup>er</sup> ventose, toujours variations de chaleur et de rougeur au visage, teinte jaune de la conjonctive, du tour du nez et du

sèche, rose et lisse; du reste, mêmes symptômes, frois selles pendant la nuit. *Décoct. d'orge avec sirop de guim. et acide sulf. quantité suffis., eau de riz et de cachou avec sirop de coings, inf. de kin., potion antisp. avec 10 grains, deux demi-lavem. émol. et diète.*

Le 23, au matin, paupière supérieure abaissée, globe de l'œil presque immobile, délire, soubresauts marqués des tendons, langue moins sèche, pâleur plus grande, pommette gauche un peu colorée, diarrhée. *Emulsion camphrée et nitrée, deux sinapismes aux pieds.* Dans la soirée, peau chaude, hypogastre douloureux, cuisses fléchies, sensations de froid, frémissemens généraux et locaux, soubresauts forts et fréquens.

Le 24, au matin, état comateux, langue d'un rouge brun, humide par-tout; diarrhée, décubitus en travers; dans la soirée, stupeur moins grande, chaleur modérée.

Le 25, excitation plus difficile, face entièrement décolorée, peau médiocrement chaude, colon transverse, douloureux et météorisé; le reste de l'abdomen était souple et sans douleur. *Deux vésicatoires aux jambes.* Dans la soirée, obtusion intellectuelle moindre, céphalalgie, mauvaises réponses, langue gluante, pouls petit, régulier, fréquent; soubresauts continuels, peau chaude, halitueuse; pommettes rouges, cuisses toujours fléchies, selles liquides, rouillées, fréquentes.

Le 26, face terreuse, sourcils contractés, plaintes, excitation plus facile, abdomen généralement douloureux, colon transverse moins tendu, délire tranquille, selles volontaires, anxiété, joue gauche devenue presque subitement rouge. *Demi-lavem. avec décoct. de polygala et serpentaire de Virginie.*

Le 27, excitation extrêmement difficile, apparence d'une épistaxis interne, regard fixe, cependant moins hébété que la veille; mâchoire inférieure difficile à abaisser, langue difficile à produire, humide, muqueuse et rosâtre; chaleur diminuée, pouls petit, fréquent; soubresauts moins fréquens et moins forts, évacuations alvines involontaires, parole presque impossible. *Fric-tions avec teinture de kina camph. 6 onces, potion antispasmodique avec acétate d'ammoniaque 1 once, inf. de kina*

trois fois, vésicat. à la nuque, demi-lav. avec kina, polygala et serpentaire de Virginie. Dans la soirée, soubresauts plus fréquens que le matin, efforts pour parler qui se réduisaient à des sons nasaux inarticulés, parce que les mâchoires demeuraient serrées et les lèvres closes.

Le 28, diminution des symptômes; le soir, peau chaude, langue chargée, visqueuse avec des barres brunes sur les côtés; colon transverse sonore et très-douloureux.

Le 29, face amaigrie, grippée; odeur générale et haleine fétides.

Le 30, respiration difficile; du reste, comme la veille. Deux sinapismes aux cuisses.

Le 31, plaintes continuelles, face un peu rouge, langue rouge et un peu humide, respiration plus pénible.

Le 1<sup>er</sup> novembre, face décomposée, excitation impossible.

Mort à quatre heures du soir.

#### AUTOPSIE.

Le cadavre ne présentait rien autre chose de particulier à l'extérieur que de l'amaigrissement.

Il y avait une quantité assez notable de sérosité limpide épanchée sous l'arachnoïde. Les ventricules contenaient peu d'eau; la base du crâne en contenait environ deux onces.

Les organes contenus dans la poitrine étaient sains.

Dans l'abdomen, l'estomac était sain; l'intestin grêle était fortement injecté en différentes régions; sa membrane muqueuse était ulcérée profondément; le colon transverse très-distendu, son extrémité cœcale fort injectée, mais sans aucune trace d'altération organique.

N° 31. — (M. Chalvon.)

Vincent (Nicolas), âgé de dix-neuf ans, tailleur d'habits, d'un tempérament lymphatico-nerveux, fut pris, le 12 février 1812, à la suite d'un coryza assez violent, d'une céphalalgie très-in-

tense avec perte de l'appétit, lassitudes dans les membres, insomnie, pesanteur dans l'estomac et nausées.

Entré à la clinique le 19 février 1812, il présentait l'état suivant :

Air triste, embonpoint médiocre; position facile dans tous les sens, mais de préférence sur le côté droit; vive céphalalgie à la région frontale, pesanteur à l'épigastre avec douleur augmentant par la pression; face et surface de tout le corps généralement pâle; langue couverte d'un enduit jaunâtre, saveur amère, nausées et parfois vomissemens; la poitrine percutée résonnait bien dans tous ses points; respiration facile et naturelle, déjections alvines liquides et fréquentes, urines limpides et abondantes, peau point chaude, âcre et sèche comme dans les affections bilieuses gastriques, mais plutôt molle et halitueuse; pouls se faisant remarquer par sa lenteur et sa mollesse, température du corps peu élevée, insomnie opiniâtre jetant le malade dans l'accablement. *Eau min., inf. de chic. et bourr. avec oxym., petit-lait édulc., lavement et diète.* L'eau minérale avait provoqué des vomissemens d'une matière verdâtre et abondante, mais les symptômes persistaient avec la même intensité, la céphalalgie et le mal d'estomac sur-tout; même état de la langue, augmentation des nausées, de l'anorexie et de l'amertume de la bouche.

Le 21, quelque trouble dans les idées, figure décolorée, pouls lent, irrégulier; quelques soubresauts légers dans les tendons, sueur copieuse sur tout le corps, deux selles liquides. *Inf. de tilleul et fleurs d'oranger, potion antispasmodique.* Dans la nuit du 21 au 22, état d'inquiétude et d'angoisse, délire, agitation, impossibilité de prendre le moindre repos.

Le 22, somnolence, stupeur, air égaré, regard fixe, pupilles très-dilatées, face décolorée, lèvres sèches, impossibilité de mouvoir la langue et de la tirer de la bouche, quoiqu'elle fût humide; le malade ne put répondre à aucune question, il poussait seulement quelques sons plaintifs et prononçait quelques mots mal articulés, se réveillant parfois, puis s'agitant et retombant ensuite dans une affection comateuse. Le larynx et la trachée-

artère étaient saillans, tendus et roides; le pouls, assez développé, offrait toujours beaucoup de lenteur, mais point d'irrégularité ni d'intermittence; la chaleur de la peau était beaucoup diminuée, le dévoiement totalement supprimé, les urines toujours abondantes. *Décoct. de kin., lim. vin., vésicatoires aux jambes, bts de camphre et de nitre.*

Le 23, état comateux plus profond et agitation moins grande; quelques mouvemens désordonnés, face toujours pâle, yeux clos et chassieux, battemens du cœur tumultueux, pouls faible et irrégulier: le malade ne pouvait ouvrir la bouche ni sortir la langue; point de selles depuis vingt-quatre heures, urines abondantes.

Le 24, face violette et décomposée, les pupilles toujours très-dilatées, respiration lente; dans la soirée elle devint stertoreuse; poitrine commençant à s'embarasser, trachée-artère toujours tendue, pouls petit, faible et irrégulier; battemens du cœur très-forts, légères contractions spasmodiques dans les muscles de la face, et mouvemens convulsifs dans ceux des membres; supination, prostration des forces, selles involontaires.

Le 25, yeux éteints, figure décomposée avec teinte livide et cadavéreuse, râle, tout le corps baigné d'une sueur froide et visqueuse.

Mort à deux heures après midi.

#### AUTOPSIE.

Le corps était maigre et d'une roideur extrême; la face était pâle et la bouche remplie d'écume.

Le cerveau était volumineux et avait les circonvolutions un peu aplaties. Les sinus et les veines du cerveau contenaient une quantité considérable de sang. Les ventricules latéraux étaient remplis complètement de sérosité limpide et abondante, et pouvant s'estimer à trois cuillerées.

Les poumons, sur-tout le gauche, étaient crépitans; la plèvre gauche était saine; la droite était un peu adhérente, rouge et parsemée de quelques tubercules miliaires ou granulations.

Le cœur n'avait aucune altération; le ventricule gauche était cependant plus épais que de coutume.

Le ventre était altéré. L'estomac n'avait aucune lésion. Les intestins étaient en général phlogosés, brunâtres par place. Toute l'étendue du péritoine était parsemée d'une multitude de granulations miliaires qu'on observait même sur l'épiploon. Le mésentère avait les glandes gonflées et volumineuses, rouges.

Il y avait une invagination assez étendue; le bout inférieur recevait le bout supérieur de l'intestin iléon dans l'espace de sept à huit pouces, mais sans gonflement ni étranglement; l'intestin invaginé se retira avec la plus grande facilité.

La vessie était gonflée et remplie d'urine.

Le foie et la rate étaient sains.

N° 52. — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Judes (Jean-François), âgé de trente-sept ans, horloger de profession, rachitique, d'une constitution faible, d'un tempérament bilieux, entra à l'hospice de la Charité le 1<sup>er</sup> avril 1816, accusant onze jours de maladie; il offrait alors tous les symptômes d'une phlegmasie gastro-intestinale, avec embarras gastrique et dévoiement qui fut combattu par 12 grains d'*ipécac.* et 1 grain d'*émétique*. Il y eut un peu de soulagement; cependant la fièvre persista, et plusieurs jours après, Judes, qui répondait avec justesse aux questions qu'on lui adressait, présentait un symptôme fort extraordinaire; il poussait, dans l'après-midi et dans la nuit, à des intervalles très-courts, des cris qui s'entendaient d'une extrémité de la salle à l'autre; lorsqu'on lui demandait pour quelle cause il criait ainsi, il répondait qu'il ne souffrait point, qu'il ignorait même avoir crié, et promettait de ne plus le faire à l'avenir; mais quelques instans après il recommençait; l'ouïe devint en même temps dure: augmentation progressive de ces symptômes. Pour boissons, *tisanes acidulées*.

Examiné attentivement le 7 avril, il offrait l'état suivant: figure presque naturelle, teint un peu jaune, conjonctives un peu injectées, langue prenant à sa partie moyenne une teinte brunâtre et sèche, haleine exhalant une odeur nauséuse et acide,

soif médiocre, ventre un peu sensible, constipation. Depuis quelques jours, toux rare, respiration assez libre malgré sa mauvaise conformation; pouls tantôt fréquent, tantôt naturel; chaleur peu élevée, urines peu abondantes, douleur tout autour de la tête avec battement par intervalle, sur-tout dans le mouvement de la tête. Le matin, vue obscurcie, surdité moins prononcée, insomnie presque complète, plaintes continuelles, agitation assez fréquente, gâté si extraordinaire qu'on pouvait la considérer comme un caractère de maladie. Le soir, selles involontaires, mémoire affaiblie. *Limonade végétale.*

Le 8, cris fréquents, comme la veille dans l'après-midi. Le soir, voix embarrassée, constriction à la gorge; tantôt il répondait à quelques questions, d'autrefois il restait muet. Dans la matinée, yeux fermés, lèvres et dents sèches, langue brunâtre, sèche par intervalle dans son milieu; haleine toujours fétide, ventre un peu météorisé, constipation, respiration assez libre, soif médiocre, pouls fréquent, assez développé, résistant; chaleur un peu élevée, sensibilité très-forte au froid extérieur, peu de céphalalgie, trouble dans les idées sans délire continu ou violent; vue très-confuse, ouïe paraissant assez dure et fine le matin; changement de position assez facile, voix sans altération. *Un tiers de vin blanc dans la limonade, lavement avec l'infusion de camomille, bouillons.*

Le 9, nuit plus tranquille; quelques cris perçans, urines quelquefois involontaires. Le matin, face un peu abattue, yeux inégalement ouverts, conjonctive un peu injectée, teint jaunâtre, décubitus dorsal, langue blanchâtre, humide et sale; déglutition assez facile, ventre toujours un peu météorisé, constipation, respiration tantôt libre, tantôt accompagnée d'un bruit particulier, semblable à celui qui a lieu lorsqu'on veut chasser les mucosités amassées et adhérentes dans le pharynx; toux rare sans expectoration, pouls fréquent, assez élevé; chaleur augmentée; urines jaunes avec énéorème et un léger sédiment; céphalalgie, assoupissement très-profond. *Décoction de racine d'angélique avec un tiers de vin blanc, lavement avec l'infusion de camomille, deux vésicatoires aux cuisses.* Le soir,

hoquets fréquens , assoupissement plus marqué , dysphagie.  
Mort dans la nuit du 16 avril 1816.

## AUTOPSIE.

La consistance du cerveau parut un peu plus ferme que dans l'état ordinaire ; il existait dans les ventricules latéraux un épanchement de sérosité assez considérable. Le cervelet était un peu plus mou qu'à l'ordinaire , mais très-sain.

Les poumons offraient un engorgement assez marqué , surtout le droit.

Les intestins offraient quelques taches de couleur rougeâtre et un peu livides.

## N° 55. — ( M. Sanné. )

Jolly (Jean), âgé de trente-deux ans, commissionnaire de profession, d'un tempérament bilieux, d'une forte constitution, habitant Paris depuis trois semaines seulement, fut pris, le 20 novembre 1810, de pesanteur de tête avec amertume de la bouche, lassitudes générales ; trois jours après, fièvre avec diarrhée assez abondante, affaiblissement de l'ouïe, coucher facile sur tous les côtés, somnolence, dégoût pour les substances animales, langue recouverte d'un enduit jaunâtre à son milieu, un peu sèche, ainsi que les lèvres ; face jaune, pommettes un peu rouges, peau chaude, sueur assez abondante ; pendant la nuit, pouls fréquent et dur, respiration facile, abdomen tendu et douloureux à la pression, déjections alvines liquides, soif très-vive, faiblesse.

Entré à l'hospice le 28 novembre, on prescrivit : *ipécacuanha* 18 grains avec 1 grain d'*émétique*, *petit-lait édulc.*, *inf. de chic. et bourr.*, *oxymel simple*. Point de vomissement, mais dans la journée, plusieurs selles de matières liquides assez abondantes ; le soir, diminution sensible de tous les symptômes.

Le huitième jour, nuit assez bonne, disparition de la pesanteur de tête et des lassitudes générales, surdité plus prononcée, bouche moins amère, état de la langue meilleur, plus humectée ;



soif toujours vive , pharynx sec peu de temps après avoir bu , chaleur de la peau plus sensible qu'à l'ordinaire , pouls fréquent et dur , assoupissement , regard hébété , teint moins jaune , pommettes un peu rouges , trois selles pendant la journée , urines abondantes.

Le neuvième jour , sommeil nul durant la nuit , idées incohérentes , regard plus sombre , abattement , abdomen souple et sans douleur , peau toujours chaude , langue sèche et d'un blanc jaunâtre , anorexie , soif vive , pouls un peu affaîssé. *Inf. de kin. une pinte.* Selles pendant la journée ; le soir , sommeil.

Le dixième jour , nuit assez bonne ; le matin , accablement , regard hébété , agitation ; le soir , respiration fréquente , facies animé , inquiétude morale , ventre libre.

Le onzième jour , pommettes d'une couleur rouge assez vive , peau chaude et sèche , pouls fréquent et dur , état de somnolence , couché sur le côté droit , état de flexion générale ; le soir , frisson et ensuite sueur abondante de tout le corps , diminution de la rougeur des pommettes , langue humectée , peau moite , pouls développé et fréquent , état de tristesse causée par l'éloignement de sa famille.

Du douzième jour au vingt-unième , même état de stagnation dans la marche des symptômes , faiblesse extrême , parfois agitation dans la nuit , exacerbation presque tous les soirs. *Vésic. à la nuque , kinkina et autres boissons.*

Le vingt - unième jour , air plus hébété , face terne , langue humide , plusieurs selles , urines abondantes et involontaires , peau chaude et sèche , pouls petit , écoulement puriforme assez abondant par l'oreille droite.

Le vingt-deuxième jour , délire taciturne , langue humide et un peu blanche , odeur fétide.

Le vingt - troisième jour , agitation pendant la journée , un peu de délire , face animée , langue humide , quelquefois sèche , tremblante ; pouls fort et fréquent , assoupissement.

Le vingt-quatrième jour, nuit bonne. Le matia, douleurs de tête, affaissement des traits de la face, lèvres un peu fuligineuses ainsi que les dents, peau chaude et sèche.

Le vingt-cinquième jour, pouls petit et fréquent, langue recouverte d'un enduit jaunâtre, corps exhalant une odeur fétide.

Le vingt-sixième jour, nuit assez calme, journée tranquille, point de délire, yeux abattus, face terreuse, langue humide et vermeille, bon appétit, urines assez abondantes, sédimenteuses; point de sellés, chaleur âcre à la peau. *Petit-lait édulc.*, *inf. bourr. chic.*, *inf. amère, vermicelle, bouillon.*

Le vingt-septième jour, peu de sommeil pendant la nuit, peau terreuse, très-sèche; une selle, urines assez abondantes.

Le vingt-huitième jour, tranquillité pendant la journée, réponses lentes et peu assurées, yeux égarés, respiration courte.

Le vingt-neuvième jour, délire pendant la nuit, haleine très-fétide, respiration courte et gênée, ventre météorisé et un peu douloureux. *Deux vésicatoires aux jambes.* Agitation pendant la journée, face décomposée, yeux égarés.

Le trentième jour, délire toute la journée; le soir, face colorée, langue humide, urines abondantes, fétides et involontaires; peau chaude, sueur générale, sur tout à la tête; soubresauts des tendons, loquacité.

Le trente-unième jour, la nuit de même que la précédente, avec roideur tétanique et tremblement convulsif des membres. *Petit-lait édulc.*, *inf. de tilleul et de fleurs d'oranger*, *potion antispasmodique.*

Le trente-deuxième jour, même état; le soir, prostration plus grande, coucher en supination, face cadavéreuse, joues affaissées, nez saillant, déglutition assez facile.

Le trente-troisième jour, disparition de la roideur tétanique, point de délire, assoupissement, face toujours terreuse, yeux fermés, pouls un peu plus développé, peu de soubresauts des tendons, ventre souple, urines rendues involontairement, bouche s'ouvrant difficilement.

Le trente-quatrième jour, soubresauts des tendons, impossi-

bilité d'ouvrir la bouche, roideur tétanique moins intense, yeux moins fixes et plus vifs, pouls d'une faiblesse extrême. *Potage.*

Le trente-sixième jour, même état.

Le trente-septième jour, le matin un peu de mieux, peu de roideur. *Soupe* à quatre heures; respiration gênée.

Mort à cinq heures.

#### AUTOPSIE.

Le cadavre était extrêmement maigre et répandait une odeur infecte; la peau était par-tout sale, rude et plombée.

Le cerveau était un peu mou; il y avait une quantité assez notable de sérosité limpide dans les ventricules latéraux; il y en avait peu ou point à la base du crâne.

Les viscères de la poitrine étaient dans l'état le plus sain.

Les organes de l'abdomen présentaient un état général d'affaissement et une couleur livide, ou plutôt brunâtre, remarquable. Les intestins aplatis et très-mous ne présentaient point de plaques ulcérées; les autres viscères n'offraient rien de remarquable.

N°34. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxique intense, suivie du suicide.* — (M. Hanin.)

Desfilis (Louis); âgé de vingt-huit ans, cordonnier, d'un tempérament sanguin, d'une bonne constitution, fut pris, dans les premiers jours d'août 1807, d'une légère céphalalgie, suivie, bientôt après, d'un sentiment de langueur et d'engourdissement dans les membres, principalement aux articulations, avec désir des fruits acides.

Entré à l'hospice le 5 août 1807, il offrait l'état suivant :

Céphalalgie continuelle, langue chargée, assez humide, anorexie, sentiment de fatigue, pouls faible, mais fréquent; chaleur de la peau considérable, mordicante; peu de sueurs. *Vomitif.* Vomissements assez abondans de matières amères et verdâtres, grand soulagement après ces évacuations, retour de l'appétit, sommeil.

Le 6, un peu de tristesse ; vers le soir, sentiment de pèsanteur à la tête, accompagné de tintement dans les oreilles, rougeur à la face, deux hémorrhagies nasales ; dans la nuit, insomnie, inquiétude, chaleur assez prononcée, bouche sèche. *Petit-lait édulc., lav., pèdituve.*

Le 7, difficulté d'uriner, ventre tendu, pouls fréquent quoique régulier, inquiétude. Dans la nuit, le malade, sans qu'on connût bien la cause, monta sur une terrasse et se précipita dans la cour. Mort trois heures après l'accident.

## AUTOPSIE.

Face toute ecchymosée, sur-tout les paupières, le nez, le menton ; elle était couverte de sang : celui qui était dans les oreilles paraissait être sorti par les conduits auditifs ; plaie longitudinale sur la partie droite du nez ; l'os propre et le cartilage du même côté étaient, l'un brisé, l'autre enfoncé. Plaie contusée vers la partie inférieure du menton. Os maxillaire fracturé dans toute l'étendue de la symphyse. La partie inférieure de la langue offrait une légère plaie qui paraissait avoir été produite par la dent incisive moyenne du côté droit. L'extrémité interne de la clavicule gauche était luxée en avant, sa membrane synoviale contenait un peu de sang ; les parties molles étaient aussi un peu ecchymosées. Les deuxième et troisième côtes gauches étaient fracturées obliquement d'avant en arrière près de l'endroit où elles s'unissent avec les cartilages. Les deux coudes et les deux poignets étaient ecchymosés ; les deux genoux l'étaient également. Les rotules étaient fracturées ; la droite offrait une fracture longitudinale, le fragment externe était le plus petit ; la gauche offrait une fracture oblique de bas en haut, et dedans en dehors de la partie moyenne, de laquelle partait une fente qui se terminait à quelques lignes du bord de l'os, de sorte que le fragment interne qui était le plus grand paraissait divisé en deux autres d'une manière incomplète. Les synoviales de ces deux articulations contenaient une assez grande quantité de sang.

Il n'y avait pas de fracture à la base ni à la voûte du crâne. Du sang était épanché dans la cavité de l'arachnoïde ; une grande

quantité aussi était infiltrée dans le tissu cellulaire interposé entre l'arachnoïde et la pie-mère. Les ventricules latéraux contenaient un peu de sérosité sanguinolente. Il y avait à la base du crâne une assez grande quantité de sang.

Chaque cavité thorachique contenait cinq à six cuillerées de sang mêlé à de la sérosité. Les poumons étaient sains, le cœur flasque, vide.

L'abdomen contenait du sang épanché. Le foie offrait une adhérence à son bord antérieur et à la face inférieure vers la fissure. La vésicule biliaire était petite, blanchâtre et ne contenait pas de bile. La rate était très-molle, brunâtre et comme réduite en putrilage. Les autres organes étaient sains.

N<sup>o</sup> 35. — ( M. Goupilleau. )

Cornu ( Manette ), âgée de seize ans, doreuse sur bois de profession, d'un tempérament lymphatique et un peu nerveux, ordinairement bien réglée, eut, à sa dernière menstruation, un retard de quinze jours; les règles ne durèrent que deux jours au lieu de six; il se manifesta, à cette même époque, de la fièvre avec épigastralgie, toux et légers mouvemens convulsifs dans quelques parties du corps. L'application de huit sangsues au dessus du pubis, des bains et une potion antispasmodique ne produisirent aucun soulagement; les mouvemens convulsifs devinrent même beaucoup plus intenses.

Transportée à l'hospice le 5 juillet 1807, elle offrait les symptômes suivans :

Face décolorée, céphalalgie intense dénotant une lésion cérébrale, néanmoins sens externes ouverts aux impressions extérieures; réponses directes et faites à propos, mouvemens convulsifs des yeux, de la langue, des lèvres, de la tête, des membres, et en général de toutes les parties du corps; langue sèche et blanchâtre, anorexie, soif vive, déglutition se faisant par le seul poids des liquides, haleine fétide, respiration rare et étendue pendant quelque temps, puis de courte durée; cris sourds et plaintifs, pouls petit, débile; peau sèche et chaude, sommeil

nul, abdomen tendu par la contraction musculaire, constipation opiniâtre, cours involontaire des urines.

Le 6, pendant la journée, agitation extrême ; la malade rompit une des cordes destinées à la retenir ; elle se frappait partout où elle pouvait atteindre ; yeux jamais fixes, roulant d'une manière effrayante dans leurs orbites ; réponses justes. *Décoction de valériane, potion antispasmodique.*

Le 7, même état.

Le 8, *kina en décoction, potion cordiale mineure, bols de camphre et de nitre, deux vésicatoires aux jambes.* Le matin, convulsion des plus violentes et des plus douloureuses. A une heure, calme assez marqué, mouvement fébrile très-intense, peau sèche et brûlante, pouls fréquent et accéléré, bouche beaucoup plus sèche, langue fortement appliquée contre la voûte du palais, ventre souple, sensibilité nerveuse, extrême difficulté d'avalier. A quatre heures, accablement extrême ; espèce d'affection comateuse. A six heures, augmentation de tous les symptômes ; la rétine, jusqu'alors sensible aux rayons lumineux, n'éprouvait plus aucune impression ; pupille largement dilatée, pâleur plus considérable de tout le corps, sueurs générales, paupières abattues, yeux ternes, cornée transparente se couvrant insensiblement de ce voile grisâtre qui accompagne l'agonie ; cris plaintifs d'abord rapprochés, puis ne se faisant plus entendre qu'à de longs intervalles ; pouls petit, faible, disparaissant d'une manière sensible.

Morte à neuf heures du soir.

#### AUTOPSIE.

Le cadavre était d'un embonpoint médiocre, la face pâle et décomposée, les lèvres augmentées de volume et couvertes d'une croûte noire et charbonneuse.

Le cerveau n'offrait aucun épanchement, soit à sa base, soit dans les ventricules ; sa consistance était moyenne ; les vaisseaux sanguins n'étaient pas notablement gorgés de sang.

Le poumon droit était sain et crépitant ; le gauche adhérait de toutes parts à la plèvre costale, au péricarde et au diaphragme, mais il était également crépitant et sans autre lésion.

Le cœur était un peu volumineux ; la membrane qui le recouvre et celle qui tapisse intérieurement le péricarde étaient recouvertes d'une fausse membrane assez mince, hérissée de papilles, et qui présentait au toucher une substance âpre et grenue ; en frottant on mettait la membrane du cœur à nu.

Les viscères abdominaux étaient sains.

L'autopsie ne nous fournit, dans ce cas, aucune lésion du cerveau qui puisse expliquer les symptômes nerveux que cette maladie a présentés dans son cours.

La membrane qui recouvrait le cœur et celle qui tapissait intérieurement le péricarde, étaient recouvertes d'une fausse membrane indiquant assez qu'elle fut le siège d'une inflammation assez vive. Ne devons-nous pas, faute de preuves plus palpables, attribuer à cet état de phlogose, les différens symptômes que nous avons observés pendant la vie chez cette malade?

Nous avons été à même, dans beaucoup de circonstances, d'observer que, bien souvent, les autopsies ne nous donnaient, dans différens cas pathologiques, que des notions très-vagues pour expliquer la cause des divers symptômes qu'on avait observés chez les malades, dans l'état de vie; et souvent encore nous avons été étonné de voir que la mort n'était due, en apparence, qu'à des lésions bien superficielles, et pour la plupart jugées non mortelles. Dans cet état de choses, le moral du malade, son état nerveux, un traitement ou un régime mal dirigé, ne contribueraient-ils pas à avancer ses jours? Ne pourrions-nous pas voir dans cette affection, une péricardite aiguë compliquée de fièvre maligne? L'autopsie nous a suggéré ces réflexions; nous les avons exposées avec franchise, convaincu que nous sommes de leur utilité.

N° 36. — (M. Campaignac.)

Nayer (Joseph), âgé de quatre ans, d'une constitution très-

délicate, fit, dans le mois d'octobre 1806, une chute en descendant un escalier; la tête fut fortement frappée. Depuis cet accident, air sombre et inquiet, digestions dérangées: le 27 décembre 1808, fièvre continue avec vive céphalalgie, vomissemens spontanés et quelques mouvemens convulsifs.

Entré à l'hôpital des Enfans, le 12 janvier 1819, il présentait l'état suivant: prostration générale, assoupissement avec perte de connaissance; joues colorées, paupières peu mobiles, conjonctives un peu injectées, yeux saillans, chassieux; pupilles délatées et se resserrant à peine à l'aspect d'une vive lumière; pouls fréquent et faible: langue rouge, assez humectée; abdomen douloureux, selles rares, urines peu abondantes et briquetées. *Petit-lait avec tamarin, pilules de muriate mercuriel doux à la dose de 3 grains, lav. de séné, pèdituve avec acide muriatique 2 onces, vésicatoire à la nuque.*

Le 13, pâleur de la face, affaissement du ventre; le soir, fièvre plus forte, un peu de délire, constipation.

Le 14, peu de fièvre, pupilles moins délatées, conjonctives moins rouges, assoupissement un peu moindre; pouls toujours faible et fréquent; une selle la nuit. *Vésicatoire de la nuque.* Le soir, augmentation de l'assoupissement, délire, ventre affaissé, tendu et douloureux à la pression; toux sans expectoration, urines abondantes et involontaires.

Le 15, mieux sensible, deux selles dans la nuit; le malade entendait et répondait aux questions qu'on lui adressait. Le soir, même amélioration.

Le 16, nouvel assoupissement, point de selles depuis vingt-quatre heures, ventre beaucoup plus affaissé et plus douloureux; urines involontaires. *Petit-lait nitré, pilules de mercure doux 4 grains, lav. de séné 2 onces, pèdituve avec acide muriatique 2 onces, large vésicatoire sur toute la tête.*

Le 17, assoupissement plus considérable, fonctions intellectuelles entièrement suspendues, pouls presque insensible au tact, point de selles.

Le 18, assoupissement moindre, ventre plus souple qu'hier, deux selles dans la nuit. *Sinapismes aux pieds.*



Le 19, l'amélioration n'existait plus, pupilles extraordinairement dilatées, paupières un peu bouffies. *Orge oximel scillitique 2 onces, muriate mercuriel doux 4 grains, potion avec 10 gouttes de liqueur d'Hoffmann.*

Le 20, assoupissement continu, pouls imperceptible, paupières abaissées, extrémités froides, même état des yeux, face encore plus pâle et plus altérée qu'hier; prostration générale. *Pédiluve avec acide muriatique, 2 onces.*

Mort le 20, après deux violentes attaques de convulsions.

## AUTOPSIE.

Pâleur générale; il y avait encore assez d'embonpoint.

La surface de la dure-mère était pâle et ses vaisseaux ne contenaient que très-peu de sang; les anfractuosités du cerveau étaient peu marquées; en écartant les deux hémisphères; le corps calleux paraissait un peu bombé; il y avait dans les ventricules latéraux environ *six onces de sérosité*, dont quatre à gauche.

Plusieurs des glandes qui s'observent à la racine des poumons étaient du volume d'une noisette et contenaient une matière comme lardacée. Les poumons étaient sains d'ailleurs ainsi que le cœur.

Le foie était gorgé de sang, mais il n'était pas plus volumineux que dans l'état naturel. La vesicule biliaire était très-distendue; l'épiploon gastro-colique était recoquillé et ne dépassait pas le niveau de l'ombilic. Tous les autres organes étaient sains.

N° 37. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxique intense, avec tubercule dans le foie.* — (M. Ramon.)

Quo in morbo somnus laborem facit, lethale; si verò somnus juvet, non est lethale.

HIPP., *Aph.* 1<sup>er</sup>, sect. 2.

Jaillot (Jean-Hubert), âgé de cinq ans, d'une forte constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, entra à l'hôpital des Enfants le 29 mai 1809, pour un gonflement scrophuleux du

second orteil du pied gauche, quoique jouissant d'ailleurs d'une fort bonne santé. Soumis au traitement anti-scrophuleux, tant interne qu'externe, il allait très-bien, et on ne devait plus s'attendre qu'à une guérison prochaine, lorsqu'il reçut un coup dans la région de l'estomac; dès-lors vomissemens de tous alimens et même des liquides, douleur vive dans l'endroit frappé, fièvre très-violente, stupeur profonde. *Fomentations avec l'oxycrat sur la région épigastrique.* Les symptômes augmentèrent toujours d'intensité et prirent un caractère très-alarmant; la stupeur augmenta, l'assoupissement fut presque continu.

La fièvre avait débuté avec les caractères ci-dessus énumérés le 25 juin. Dans la nuit du 26 au 27, il eut un délire furieux avec agitation continuelle.

Le 28, le malade parut sortir de son assoupissement; il reconnut les personnes qui l'environnaient et répondit à leurs questions; mais ce bien-être ne dura que peu de temps, car il ne tarda pas à retomber dans son état primitif. *Application d'un large vésicatoire à la nuque.*

Le 29, assoupissement moindre, sentiment de douleur lorsqu'on posait le vésicatoire; peu de temps après, assoupissement plus profond; lorsqu'on ouvrait les paupières, pupille du côté gauche beaucoup plus dilatée que celle du côté droit, extrémités inférieures froides et immobiles, sensibilité dans les membres du côté droit plus marquée que dans ceux du côté gauche; bouche recouverte d'une sanie rougeâtre, produite par du sang venant de la langue; mâchoires serrées, langue serrée entre les dents, respiration stertoreuse, peau sèche, pouls petit, fréquent. *Large vésicatoire à la région occipitale, limonade nitrée, émulsion 3 onces, camphre 10 grains.*

Mort le 30 juin, à 5 heures du matin.

#### AUTOPSIE.

L'accroissement de nutrition du cerveau était marquée par une pesanteur et une densité plus considérable dans le tissu de cet organe que dans l'état naturel; il y avait un épanchement sanguin entre l'arachnoïde et la pie-mère. Les poumons étaient d'un

tissu plus ferme à leur partie postérieure et inférieure; le droit présentait plusieurs adhérences avec la plèvre et le diaphragme; il y avait des tubercules à la racine de ces organes.

Le foie était volumineux et gorgé de sang, offrant des tubercules miliaires à sa surface; les tubercules étaient en assez grand nombre dans l'épaisseur du mésentère, aux environs du pécéréas; les intestins étaient rouges, il existait dix invaginations dans leur trajet; ces invaginations étaient plus rapprochées et plus profondes à mesure qu'elles s'approchaient de l'estomac. La rate présentait aussi des tubercules miliaires à sa surface et dans l'épaisseur de son tissu.

N° 38.— *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adyynamique*; fièvre ataxo-adyynamique de M. Pinel.— (M. Demarquet.)

Dans toutes les maladies aiguës la couleur noire de l'enduit de la langue est un très-mauvais signe, lorsqu'il se joint à ceux d'une grande faiblesse. Il faut avoir beaucoup d'égard aux signes concomitans lorsqu'on porte un pronostic sur la couleur noire de la langue, parce qu'une forte chaleur peut rendre noire une langue nette et sèche. Alors elle n'indique rien de plus que l'intensité de la chaleur.

LANDRÉ BRAUVAIS, *Séméiotique*, parag. 373, l. 143.

Jardinot (Sylvain), âgé de vingt-trois ans, charpentier, d'un tempérament bilieux, d'une constitution assez forte, fut pris, le 15 juin 1812, sans cause connue, de lassitudes spontanées avec perte de l'appétit, céphalalgie très-forte, amertume de la bouche et dévoiement assez considérable. Ces symptômes furent bientôt suivis d'une fièvre très-intense et dont l'augmentation progressive eût lieu jusqu'au jour de son entrée à l'hospice, et fut aggravée par l'administration inconsiderée d'un purgatif.

Admis à la clinique le 1<sup>er</sup> juillet suivant, le malade présentait les symptômes suivans : coucher en supination, tête pesante, air abattu, yeux injectés et larmoyans, sens du goût et de l'odorat émoussés, sommeil rare et troublé par des rêves fatigans, voix faible, paroles lentes, face livide, lèvres très-sèches couvertes de petites pellicules, dents luisantes, langue très-sèche, présentant ses

papilles blanches et hérissées; haleine fétide, respiration petite et fréquente, point de toux ni de crachats, battemens du cœur peu marqués; pouls très-petit, un peu dur et fréquent; abdomen souple, soif vive, déjections alvines liquides et abondantes, urines rares, peau terreuse, chaleur mordicante, légers soubresauts des tendons, prostration déjà assez marquée. *Infusion de tina une pinte, limonade vineuse, bols de camphre et de nitre quatre fois, vésicatoires aux jambes, diète.* Délire dans la journée; efforts du malade pour arracher ses vésicatoires, nécessité de lui mettre la camisole. Le soir, paroxysme qui ne fit qu'augmenter l'agitation: la nuit se passa dans cet état; mais le calme étant revenu le matin, on débarrassa le malade de ses liens.

Le 2, prostration extrême; mouvemens spasmodiques des muscles de la face; lèvres, dents et gencives fuligineuses; langue noire et très-rugueuse, délire taciturne, pouls très-faible et accéléré, soubresauts des tendons très-marqués, abdomen un peu tendu, selles fréquentes, paroxysme le soir.

Agitation toute la nuit, loquacité, selles involontaires.

Le 3, somnolence, face rouge et livide, impossibilité de sortir la langue, déglutition un peu difficile, respiration avec mouvement des ailes du nez, soubresauts continuels, quelques pétéchiés; abdomen un peu douloureux à la pression, selles toujours fréquentes; paroxysme le soir.

Assoupissement toute la nuit du 3 au 4; quelques selles.

Le 4, état de stupeur, respiration haute et fréquente, pouls petit et concentré, abdomen plus douloureux que la veille; urines abondantes, involontaires; selles un peu moins fréquentes; exacerbation le soir.

Plaintes toute la nuit suivante.

Le 5, face pâle, paroles à demi articulées, hoquets par momens, gémissemens par fois, pouls extrêmement faible, irrégulier et accéléré; sueurs partielles, abdomen très-douloureux, une selle seulement; légère exacerbation le soir. On fut obligé de ranimer les vésicatoires.

Cris plaintifs toute la nuit du 5 au 6.

Le 6, traits de la face altérés; légers mouvemens convulsifs

des muscles de cette partie, impossibilité de sortir la langue de la bouche; cependant le malade continuait à avaler quoiqu'avec peine; toux, respiration difficile, délire passager, propension à se glisser hors du lit, extrémités inférieures un peu froides, soubresauts des tendons moins marqués que les jours précédens, une selle, point d'exacerbation le soir; insomnie complète toute la nuit.

Le 7, tempes et joues caves, face livide, bouche entr'ouverte, état d'assoupissement accompagné de secousses convulsives et de paroles incohérentes; respiration très-embarrassée, faisant entendre un bruit sourd; pouls imperceptible sur-tout du côté droit; artère semblant fuir sous les doigts, température de la peau un peu diminuée, angoisses toute la journée, râle.

Mort à six heures du soir, le vingt-deuxième jour de la maladie et le septième de l'entrée à l'hospice. Le traitement toujours le même.

## AUTOPSIE.

Le corps était d'une forte stature; la partie postérieure du col et de la tête était injectée; la poitrine percutée résonnait bien dans toute son étendue, le ventre était ballonné; les muscles étaient bruns et poisseux.

A l'ouverture du crâne on trouva les vaisseaux du cerveau et de ses membranes gorgés de sang; le cerveau lui-même était ferme; il y avait au dessous de sa base trois ou quatre cuillerées de sérosité.

Les organes thorachiques étaient sains; seulement on pouvait observer que le cœur était un peu volumineux.

Dans l'abdomen tous les organes qui y étaient contenus avaient une couleur livide, plus remarquable sur les intestins grêles et sur le mésentère que sur les autres organes; le foie était gorgé de sang; du reste, il n'y avait aucune altération remarquable.

## N° 39.

M. Destepheu (Paul), âgé de trente-un ans, avocat, d'un tempérament nerveux, d'une faible constitution, fut pris, sur la fin de

juillet 1815, de céphalalgie violente, avec lassitudes spontanées, anorexie, faiblesse extrême. M. le docteur Marc appelé prescrivit les *toniques* et des *potions antispasmodiques*.

Entré à l'hospice le 12 août, il offrait les symptômes suivants :

Coucher en supination, odeur générale fétide, yeux hagards, organes des sens très-affaiblis, céphalalgie intense, délire continu, somnolence très-grande, face livide, lèvres et dents fuligineuses, langue couverte d'un enduit brunâtre et très-sec; haleine fétide, expectation assez abondante, respiration élevée, crachats glutineux, déjections involontaires, urines rougeâtres, chaleur de la peau élevée, pouls fort et fréquent, prostration extrême.

Mort le 13.

#### AUTOPSIE.

Les vaisseaux de l'arachnoïde étaient gorgés de sang; une assez grande quantité de gaz se trouvait entre cette membrane et le cerveau, qui lui-même était assez mou. Ses ventricules contenaient une très-petite quantité de sérosité sanguinolente.

Les poumons étaient sains, leurs lobes supérieurs un peu gorgés de sang.

Le cœur était dans l'état naturel.

Le péricarde contenait de la sérosité comme celle des ventricules du cerveau; le même liquide existait dans la cavité de la poitrine; la quantité pouvait être évaluée à une demi-livre.

Le foie était sain.

Les intestins avaient contracté des adhérences entr'eux; ils étaient distendus par des gaz. Les intestins grêles étaient phlogosés et présentaient quelques points noirâtres.

L'estomac offrait à son cul-de-sac un peu d'inflammation.

N° 40.

Desailly (Nicolas), âgé de vingt-cinq ans, d'un tempérament bilieux, fut pris, le 20 janvier 1819, de douleurs dans les

membres avec céphalalgie sus-orbitaire très-violente, nausées; le soir, accès de fièvre; nuit très agitée.

Entré à l'hospice le 24, il offrait l'état suivant: vomissements assez abondans, épigastralgie, soif vive, appétence des boissons froides et acides; langue rouge sur les bords, d'un blanc grisâtre sur le centre; facies abattu, pommettes rouges; insomnie; constipation.

Le 26, selles abondantes, langue humide et recouverte d'un enduit épais, jaunâtre; peau d'un blanc tirant sur le jauné; pouls petit, fréquent, serré; un peu de toux sans expectoration; délire une partie de la nuit. *Inf. de chicorée, bourrache, avec sirop de guimauve.*

Le 27, augmentation des symptômes; selles toujours abondantes; pouls petit et fréquent. *Inf. de kin., petit-lait édulc., bols de nampitre et de nitre, vésicatoires aux jambes.* Délire dans la nuit, chaleur de la peau élevée.

Le 28, face rouge et aumée; du reste, mêmes symptômes.

Le 29, abdomen tendu et douloureux, dévoiement. *Eau de riz édulc. et gom.*

Le 30, accablement très-prononcé, réponses difficiles, langue sèche et noire à sa base, pouls petit et fréquent; cessation du dévoiement.

Le 31, prostration très-grande avec tous les symptômes d'une phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adyynamique portée au dernier degré.

Le 3 février, respiration stertoreuse, pouls presque insensible, face décomposée, froid des extrémités. Mort à quatre heures.

## AUTOPSIE.

Les vaisseaux des méninges et la substance cérébrale étaient gorgés de sang. L'arachnoïde avait contracté des adhérences avec la dure-mère; les deux hémisphères étaient mous vers leur partie antérieure, et d'une consistance assez ferme vers leur partie postérieure.

Les ventricules latéraux et le troisième ventricule contenaient chacun une demi-once de sérosité.

Le poumon gauche était sain. Le droit, réduit à un très-petit volume, tenait à la plèvre costale par trois adhérences; il nageait au milieu d'une sérosité puriforme évaluée à peu près à quatre pintes; son tissu n'était point altéré.

Le cœur était sain.

La membrane muqueuse de l'estomac offrait quelques traces de phlogose.

La portion de l'iléon qui s'unit au cœcum; le cœcum lui-même près son appendice, présentaient un aspect rougeâtre. L'intérieur était de couleur brune foncée; la membrane muqueuse, épaissie dans toute l'étendue où l'on observait cette collection, était altérée en plusieurs endroits et offrait encore quelques végétations mollasses; les autres portions du tube alimentaire étaient saines.

La rate et les reins avaient un volume un peu plus considérable que dans l'état naturel.

#### N° 41. — (M. Delours.)

Lecerf (Pierre), âgé de cinquante-neuf ans, d'un tempérament bilieux, entra à l'hospice clinique le 9 juin 1817, offrant les symptômes suivans ;

Coucher indifférent, céphalalgie très-forte, sommeil presque nul troublé par des rêves affreux, fonctions intellectuelles saines, facies animé, pommettes colorées, langue sèche, couverte d'un enduit blanchâtre; saveur amère, haleine mauvaise, respiration un peu gênée, toux presque nulle, crachats peu abondans, point de douleur à la poitrine qui rendait un son clair quand on la percutait. Depuis long-temps, le sieur Lecerf avait de violens battemens de cœur lorsqu'il se donnait un peu de mouvement, sur-tout lorsqu'il montait un escalier; les fonctions de l'estomac se faisaient mal, l'appétit était nul, la soif vive; il avait un dégoût très-grand pour tous les alimens et de fréquentes nausées, mais sans vomissemens; constipation depuis huit jours; urines



fréquentes, abondantes et très-rouges occasionnant de la douleur à l'extrémité du gland au moment de leur sortie. Pendant le jour, la peau était très-chaude et sèche; pendant la nuit, elle se couvrait de sueurs qui étaient précédées de légers frissons dont le malade s'apercevait à peine; pouls petit, fréquent; douleurs aux cuisses et aux jambes. *Eau min., petit-lait édulc., inf. de chic. et bourr., lav.* Vomissemens assez abondans de matières bilieuses, de couleur verdâtre, amères; plusieurs selles, soulagement assez marqué après ces évacuations; douleurs de tête diminuées, langue moins chargée, pouls plus développé, nuit fort tranquille.

Le lendemain, troisième jour, trois vomissemens de même nature que les premiers, et plusieurs selles. Vers midi, peau chaude et moite couverte de sueurs, langue encore recouverte d'un enduit blanc-jaunâtre, bouche mauvaise; du reste, un peu de mieux, repos.

Le quatrième jour, céphalalgie très-légère, soit assez vive, constipation, urines abondantes. *Look blanc, un potage.*

Le cinquième, disparition de la céphalalgie, langue toujours blanche, peau sèche et chaude, pouls fort; le malade répondait vaguement aux questions qu'on lui faisait: il présentait par moment une sorte de stupeur et un air d'étonnement.

Le septième, agitation très-grande; le malade ne répondait point aux questions qu'on lui faisait; délire, refus de prendre les médicamens, urines toujours abondantes, une selle. *Petit-lait édulc., pilules camphrées et nitrées, lav., bouill.*

Le huitième, agitations continuelles, cris assez violens; à midi, état comateux profond, surdité, respiration bruyante, yeux mornes, paupières à demi-fermées, lèvres et traits du visage dans un état de mouvement spasmodique, membres violemment agités par les soubresauts des tendons, délire, pouls un peu fréquent, fort et régulier; peau très-chaude et humide, mouvemens carphologiques, odeur forte, désagréable; ventre tendu, météorisé. A cinq heures du soir, à peu près même état; soubresauts des tendons moins prononcés, respiration moins bruyante, pouls

mou, peau chaude, humide, face animée. *Inf. de trois quatre fois, petit-lait adouc., émuls. camp., deux véicatoires aux jambes.*

Le neuvième jour, à sept heures du matin, pouls petit, irrégulier, intermittent; la partie droite du corps était très-chaude, tandis que la gauche était très froide; le malade était toujours dans un état comateux profond.

Mort le dixième jour.

#### AUTOPSIE.

*État extérieur.* Le cadavre était dans un bon état sous le rapport de sa proportion et du développement de toutes les parties. Les tégumens de la tête étaient pâles; il ne s'écoula que peu de sang de la section circulaire des tégumens du crâne.

La dure mère adhérait très-intimement au crâne; le cerveau était mou, ses membranes étaient pâles.

Le tissu cellulaire sous-arachnoïdien ne contenait presque pas de sérosité; il existait en revanche, dans les ventricules latéraux, le ventricule moyen et celui du cervelet, un épanchement séreux très-considérable, et que l'on pouvait évaluer à plus de deux onces et demie.

Les plexus choroides présentaient un nombre considérable de vésicules transparentes, ovoïdes, remplies d'une humeur lymphatique. La toile choroïdienne contenait aussi un nombre assez considerable de petites granulations blanchâtres milliaires, et qu'on écrasait sous le doigt avec beaucoup de facilité.

D'anciennes adhérences celluluses unissaient les poumons aux parois thorachiques; ces organes étaient sains. Le poumon gauche contenait cependant une quantité notable de sang dans sa partie postérieure, son tissu se déchirait avec assez de facilité. Il n'existait rien de remarquable dans les viscères abdominaux. Les intestins grêles étaient ballonnés, amincis, et offraient, dans plusieurs points, une sorte de sécheresse qui leur donnait de la transparence.

La vessie était distendue par une grande quantité d'urine.

N<sup>o</sup> 42. — (M. Poitevin.)

Lecomte (Julie), âgée de dix-huit ans, domestique de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, habitant ordinairement un lieu humide, fut tourmentée, dans les premières années de sa vie, par une chlorose qui dura jusqu'à l'âge de quinze ans, époque de la première menstruation. Elle avait alors un goût prédominant pour la terre et les autres substances analogues; elle fut très-sujette aux vers qu'elle rendait par pelotons.

Depuis trois ans elle jouissait d'une très-bonne santé, lorsqu'elle fut prise tout à coup, et sans cause connue, d'un violent mal de tête, de nausées et de vomissemens très-fréquens qui provoquèrent la sortie d'un lombric d'une longueur et d'une grosseur étonnantes. Les nausées et les vomissemens se calmèrent, et la malade tomba dans un assoupissement invincible. On lui donna deux fois l'émétique, et pour boisson une tisane de bourrache, d'eau de fleurs d'oranger édulcorée avec le miel et 1 grain d'émétique.

Entrée à l'hospice de la clinique le 25 juillet 1812, douzième ou quinzième jour de l'invasion de la maladie, Julie présentait l'état suivant :

Air abattu, somnolence très-grande, céphalalgie très-intense, langue recouverte d'un enduit jaunâtre, pupilles très-dilatées et peu sensibles, légère épigastralgie, pouls plein et presque naturel, constipation et légère dysurie. *Inf. de tilleul et eau de fleurs d'oranger, potion antispasmodique, pédiluve, lavement, bouillon.*

Le 26, même état. *Petit-lait édulcoré.*

Le 27, somnolence moins forte, air un peu inquiet, langue sale et moins humide, pouls lent et moins plein. *Inf. de kina une pinte.* Sur le soir, anxiété très-grande, langue sèche et noirâtre, pouls petit et lent.

Le 28, impossibilité de la faire parler, langue un peu moins sèche vers sa pointe. *Deux vésicatoires aux jambes.* A huit heures du soir, langue tout-à-fait sèche, pouls petit et fréquent, ventre un peu douloureux.

Le 29, grande agitation toute la nuit précédente ; état soporeux continu , urines involontaires , autres symptômes plus intenses. *Trois bols de camphre et de nitre trois fois.* Sur le soir, somnolence moins grande, anxiété augmentée , odeur putride, persistance de la constipation et des autres symptômes.

Le 30, la malade avait poussé des cris toute la nuit ; agitation très-grande, œil droit fermé , tandis que le gauche était ouvert ; bras du côté droit paralysé , peau sèche sans être brûlante , pupilles toujours très-dilatées et immobiles , pouls petit et fréquent, urines involontaires , constipation. *Petit-lait édulc. avec 2 gr. d'émétique, lav. purg.*

Le 1<sup>er</sup> août, la malade remuait un peu le bras droit et entrouvrait la paupière de ce côté ; pouls très-petit et très-fréquent, peau brûlante , langue très-sèche et noire, tout le corps exhalant une odeur fétide , urines et selles involontaires. Le soir, délire et agitation extrême pendant toute la journée.

Du 2 , même état ; quelques heures après la visite, pouls très-faible , extrémités des membres froides , respiration bruyante.

Morte sur les deux heures.

#### AUTOPSIE.

Le corps n'avait point maigri ; la peau était bise , rude ; il s'exhalait une odeur de souris de tout le cadavre.

Le crâne ouvert, les veines ont paru fort remplies d'un sang noir. Le ventricule gauche contenait au moins deux cuillerées d'un liquide très-limpide ; le droit en renfermait moitié moins environ. A la base du crâne , il y avait un peu de liquide gélatineux.

La poitrine était fort saine dans toutes ses parties.

Les viscères abdominaux étaient sains ; les intestins étaient seulement un peu livides par place ; il y avait quelques gouttes sanguines épanchées dans l'abdomen. La vessie était distendue par de l'urine.

## N° 43. — (M. Sauveur de la Villeraye.)

In non intermittentibus febris, si externa quidem frigida sint, interna verò urantur, et sitim habeant, lethale.

Hipp., Aph. 48, sect. 4.

Boutet (Marie), âgée de quarante-deux ans, cuisinière de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, eut, à trente-cinq ans, une fièvre intermittente irrégulière qui dura environ dix mois. Depuis ce temps sa santé fut toujours chancelante, la menstruation irrégulière; quatre mois après sa cessation il se manifesta des battemens du cœur avec violentes palpitations; gêne dans la respiration.

Le 26 décembre 1810, cette femme fut prise tout à coup d'un violent frisson suivi de chaleur; céphalalgie et douleur dans tous les membres; tous les jours exacerbations marquées par la chaleur et souvent précédées de froids.

Entrée à l'hospice clinique le 18 janvier 1811, elle offrait les symptômes suivans : air triste et souffrant, sommeil rare, troublé par des rêves fatigans; coucher facile en tous sens, céphalalgie un peu diminuée, face en général de couleur plombée, joues et pommettes un peu colorées, lèvres injectées et sèches, langue recouverte d'un enduit blanchâtre un peu jaune vers sa base, intérieur de la bouche sec, saveur amère, anorexie, soif très-vive, respiration difficile, sur-tout lorsque la malade prend le moindre exercice; toux sèche, battemens de cœur assez développés et très-fréquens; la malade éprouvait parfois de violentes palpitations et des lypothimies; toute la partie inférieure du côté gauche de la poitrine ne donnait qu'un son mat par la percussion, abdomen souple, déjections alvines faciles, urines de couleur citrine et abondante, pouls fréquent, dur, très-irrégulier; peau de couleur pâle avec une teinte plombée, température naturelle, forces un peu diminuées, partie inférieure des jambes œdémateuse. *Douze sangsues à l'anus, hydrom. composé et nitré, took scill.*

Le 19, affaiblissement produit par la saignée abondante de la

veille ; nuit très-agitée , troublée par des rêves effrayans ; le matin , la malade était couchée en supination ; vue égarée , pommette gauche vivement colorée , yeux larmoyans , langue sèche vers son centre , soif très-vive , battemens de cœur diminués , palpitations moins fréquentes , respiration plaintive , ventre bouffi , selles liquides , pouls fréquent , dur , moins irrégulier ; peau chaude , forces dimiauéées , idées extravagantes et incohérentes difficiles à exprimer.

Le 20 , la veille au soir la malade éprouva un léger frisson qui fut suivi de chaleur , nuit très-agitée ; le matin , légère surdité , face plus altérée , regard hébété , langue pâle , un peu sèche ; pouls petit , dur , très-fréquent du côté droit , à peine sensible du côté gauche ; légers mouvemens convulsifs des muscles de la face , paroles incohérentes.

Le 21 , face plus décomposée , yeux ternes , respiration gênée , plaintes continuelles , pressentimens sinistres , dérangement bien prononcé des facultés intellectuelles ; du reste , même état ; persistance de la diarrhée. *Inf. de kin. , petit-lait édulc. , hydro. composé nitré.*

Le 22 , délire taciturne toute la nuit ; le matin , prostration extrême ; la malade disait ressentir à l'intérieur une chaleur brûlante ; selles liquides involontaires , langue plus sèche , dents s'en-croûtant ; pouls très-fréquent , petit , faible et irrégulier ; peau sèche , température élevée ; la malade était frappée de l'idée de la mort , et disait qu'elle ne pouvait vivre long-temps.

Le 23 , plaintes et cris toute la nuit ; le matin , la langue était plus sèche , plus rugueuse ; chaleur intérieure excessive ; du reste , même état.

Le 24 , délire toute la nuit ; le matin , prostration extrême , yeux éteints , langue un peu moins sèche , respiration un peu bruyante et entrecoupée , battemens de cœur précipités et irréguliers , ventre assez souple , selles involontaires , pouls à peine sensible et très-irrégulier , peau sèche , chaude ; mouvemens convulsifs des muscles , soubresauts des tendons et carphologie.

Mort à midi , sans présenter de phénomènes remarquables.

## AUTOPSIE.

Le corps avait conservé de l'embonpoint, la poitrine résonnait bien dans toute son étendue, les muscles étaient bruns et poisseux.

Les vaisseaux des membranes du cerveau étaient fortement gorgés de sang ; il y avait sur la surface de l'arachnoïde , tant à la partie qui revêt la dure-mère qu'à celle qui recouvre les hémisphères , un grand nombre de petits épanchemens sanguins, et ils se rencontraient, sur l'un et sur l'autre hémisphère, tant à la face supérieure qu'à l'inférieure. Il y avait aussi du sang infiltré au dessous de l'arachnoïde et dans la pie-mère. La substance du cerveau était très-ferme, les ventricules ne contenaient pas de sérosité. Il y en avait à peu près trois ou quatre cuillerées à la base du crâne.

Les organes thoraciques et abdominaux étaient parfaitement sains.

## N° 44. — (M. Sauveur de la Villeraye.)

Chastan (Jean), porteur d'eau, âgé de vingt-deux ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution assez forte, ressentit tout à coup, et sans cause connue, le 11 mai 1812, des douleurs vagues et un sentiment de lassitude générale. Bientôt il se manifesta une douleur à la région épigastrique avec nausées et vomissemens. Les jours suivans, ces symptômes acquirent une plus grande intensité; il s'y joignit des coliques très-vives, ainsi qu'une diarrhée abondante.

Admis à la clinique le 17 mai, il offrait les symptômes suivans :

Air souffrant et abattu, coucher sur le dos d'une manière abandonnée; facultés intellectuelles un peu troublées avec incohérence dans les idées; face un peu colorée vers les pommettes, yeux mornes et fixes, langue couverte d'un enduit jaunâtre, mais humectée; intérieur de la bouche sec, saveur amère; respiration facile, pouls fréquent et développé; abdomen tendu, météorisé et douloureux dans toutes ses régions; déjections alvines fréquentes

et liquides; urines coulant facilement, peau halitueuse et d'une température un peu élevée; sur son étendue, principalement sur le col, la poitrine et les bras, pétéchies nombreuses, peu étendues et ressemblant assez à des morsures de puces; mouvemens convulsifs, soubresauts des tendons, prostration extrême des forces. Le soir, tous ces symptômes augmentèrent d'intensité, ainsi que le trouble des fonctions intellectuelles; il y eut un délire très-fort pendant toute la nuit.

Le 18, prostration augmentée, air hébété, yeux saillans et hagards, légers mouvemens spasmodiques dans les muscles des lèvres, avec rire sardonique; langue sèche et âpre, pouls vif et très-accélééré, ventre toujours aussi tendu, mais non douloureux à la pression; secousses dans les bras et soubresauts dans les tendons. *Eau minérale, inf. de kin., limonade vineuse.* Vomissemens abondans de matières jaunâtres très-amères; le soir, état de somnolence presque continuë, réponses difficiles et imparfaites aux questions.

Pendant la nuit du 18 au 19, grande agitation, délire furieux.

Le 19 au matin, air audacieux et menaçant, yeux hagards, face animée et couverte de grosses gouttelettes de sueur visqueuse; langue sèche, pouls petit et fréquent; roideur tétanique de tous les membres, bras parfois agités de mouvemens convulsifs. *Inf. de kin. une pinte, limonade vineuse, bols de camphre et de nître, vésicatoires aux jambes.* A deux heures de l'après-midi, prostration extrême, exécution impossible de mouvemens volontaires; yeux fixes et inanimés, délire sourd, urines involontaires. A cinq heures, disparition entière des mouvemens spasmodiques des membres et des soubresauts des tendons; pouls presque insensible, peau bleuâtre, sur-tout à la face, couverte d'une sueur froide et gluante. Peu à peu la face se décomposa, les yeux devinrent insensibles à l'impression de la lumière, la respiration s'embarassa de plus en plus et devint plaintive et spirieuse; le malade mourut vers les huit heures du soir.

#### A U T O P S I E.

Le côté gauche de la face était fortement injecté.



La poitrine percutée résonnait bien dans toute son étendue; les muscles étaient bruns et poisseux.

Les vaisseaux des membranes du cerveau, et le cerveau lui-même, étaient fortement injectés.

Une assez grande quantité de sérosité était épanchée dans la cavité de l'arachnoïde; il y en avait aussi d'infiltrée au dessous d'elle. Les ventricules n'en contenaient point.

Les poumons étaient gorgés de sang, mais leur tissu était sain.

Une petite quantité d'un liquide brunâtre était épanchée dans la cavité abdominale, quelques taches livides étaient répandues sur les intestins grêles, les autres organes étaient sains; seulement, le canal intestinal était distendu par une grande quantité de gaz.

N° 45. — (M. Raynaud.)

Lahaie (François), âgé de dix-neuf ans, scieur de long, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 1<sup>er</sup> vendémiaire an 9, à la suite d'une transpiration arrêtée, d'un frisson avec céphalalgie, lassitudes dans les membres, fièvre, paroxysme bien marqué le soir, bouche amère et ventre douloureux.

Entré à la clinique le 15 vendémiaire, il présentait l'état suivant :

Habitude du corps jaune, céphalalgie, yeux épais, pulvéru-lens; parole embarrassée, bouche amère, un peu d'appétit, respiration libre, pouls plein, large et fréquent (quatre-vingt-quatre pulsations par minute), prostration assez marquée. *Eau minér., inf. de tour. miell.* Le soir, vomissement de matières jaunâtres, insomnie et agitation.

Le 16, prostration plus considérable, langue sèche vers sa pointe. *Petit-lait avec tamarin, vésicatoire à une jambe.* Le soir, paroxysme assez fort.

Le 17, même état, légère épistaxis le matin. *Décoction de kink., sirop de vinaigre, bols de camphre et de nitre.*

Le 18, yeux ternes et abattus, lèvres et langue sèches, dents encroûtées, pouls fort, plein, développé.

Les 19 et 20, symptômes plus intenses.

Le 21, prostration moindre, langue un peu humectée, quelques selles.

Les 22 et 23, paroxysme très-marqué dans la journée, prostration plus marquée, délire considérable, épistaxis, langue sèche,

Du 24 au 25, même état, constipation.

Le 26, trois paroxysmes dans le jour, délire et agitation très-grands, ouïe perdue, soubresauts des tendons.

Le 27, face hippocratique, yeux fermés, dents noires, épistaxis le matin, ventre tendu, selles, délire pendant toute la journée; le soir, carphologie.

Du 28 au 29, même état, selles involontaires.

Le 30, excoriation au dessus des malléoles, épiderme décomposée, figure plus altérée, langue humectée par des viscosités tenaces. Les liquides que le malade prenait tombaient dans l'estomac avec bruit comme dans un puits; plusieurs évacuations alvines.

Le 1<sup>er</sup> brumaire, même état, pouls plus petit, faible. *Potion cordiale mineure avec un gros de camphre.*

Le 2, pâleur cadavéreuse, affaissement extrême, refus de prendre les médicamens, toujours trois paroxysmes dans le jour, déjections alvines le matin.

Le 3, insensibilité très-marquée; du reste, même état que les jours précédens.

Le 4, un peu de nuëux, les escarres se détachaient, urines abondantes, pouls régulier, moins faible. *Pot. cord. maj. avec 1 gros d'esprit volatil de Sylvius.*

Le 5, figure plus cadavéreuse, dents serrées, ventre déprimé, hypocondres scusibles, membres roides, évacuations alvines plus abondantes.

Mort le 7 au soir sans phénomène particulier.

## AUTOPSIE.

Le cadavre était pâle, et avait une teinte terreuse; les muscles étaient d'un rouge foncé, secs et gâtés.

Les poumons étaient pâles, très-sains, seulement avec quelques adhérences celluleuses.

Le foie était assez volumineux; la bile contenue dans la vésicule avait une couleur assez intense: cette poche était adhérente au colon et à l'épiploon dans toute l'étendue de sa face inférieure.

L'estomac était sain.

Le jéjunum contenait des matières très-foncées, colorées par la bile, mais non excrémentitielles. Du reste, état naturel.

N<sup>o</sup> 46. — (M. Guérin.)

Lamoureux (Michel), âgé de trente-deux ans, maçon de profession, d'une constitution assez bonne, entra à l'hospice de Bicêtre le 2 août 1808, pour une fièvre gastrique continue, qui, dans le principe, fut traitée par les évacuans, les délayans, puis par les toniques; des paroxysmes très-violens avec des symptômes ataxiques, survinrent le huitième jour de la maladie, et durèrent pendant trois semaines; alors passage à l'état d'adynamie; escarres gangréneuses au sacrum et aux talons; diarrhée, oedématisation des membres inférieurs, retour lent des forces. Guérison des ulcères vers la fin de janvier; mais, pendant long-temps, difficulté de marcher à cause de la grande sensibilité des talons. Depuis les premiers jours de mars, fièvre gastrique rémittente-tierce, dont les accès cessèrent, vers le 20 du même mois, par l'usage des évacuans et des amers. Depuis cette époque, légère enflure des jambes, et difficulté de respirer.

Le 9 avril 1809, la respiration devint très-gênée, le décubitus pénible, excepté sur le côté droit, l'oedématisation des membres inférieurs plus considérable, l'abdomen météorisé, le pouls petit et intermittent, la peau sèche et chaude, avec, cependant, un sentiment de froid presque continu; la soif très-grande; les

urines très-rares. *Oxymel scillitique, apoème amer avec le sel de Glauber, tis. pectorale, julep calm. et deux vésic. aux jambes.*

Le 11, délire gai et accompagné de chants; dans les momens de calme, pressentiment d'une fin prochaine. Mort à neuf heures du soir.

## AUTOPSIE.

Les poumons étaient sains, crépitans; le lobe supérieur du gauche adhérait à la plèvre, le droit était baigné dans une grande quantité de sérosité.

Le cœur, d'une grosseur ordinaire, était uni au péricarde dans toute sa circonférence; l'aorte très-manifestement dilaté à son origine; les valvules sigmoïdes étaient sèches et semblables à du parchemin.

La membrane interne des artères était (à l'origine de l'aorte) cartilagineuse, et présentait plusieurs points osseux, sur-tout à la sortie du cœur ou à certains endroits: cette ossification était telle qu'il était impossible au scalpel de la diviser.

L'abdomen contenait un peu de sérosité.

L'estomac et les intestins étaient remplis de gaz.

Le foie adhérait à presque toutes les parties circonvoisines, sur-tout au diaphragme et aux parois abdominales.

N° 47. — (M. Gauhay.)

Le 17 décembre 1806, on apporta à la clinique une personne âgée de quatorze ans, qui semblait avoir été abandonnée par ses parens; elle offrait alors tous les symptômes d'une phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adynamique fort intense; on ne put recueillir des renseignemens positifs sur l'invasion de la maladie. A son entrée, elle présentait l'état suivant:

Yeux égarés, lèvres, dents et langue fuligineuses et très-sèches; pouls petit, fréquent et irrégulier; transpiration et haleine exhalant une odeur fétide; chaleur de la peau mordicante, délire continuel avec une loquacité remarquable.

Mort le même jour, à cinq heures du soir.

## AUTOPSIE.

Une odeur putride se dégageait du corps, une certaine quantité de sang s'était écoulée par les fosses nasales; la figure était un peu injectée.

Les meninges étaient dans l'état naturel, si l'on en excepte cependant quelques points de leurs surfaces qui étaient phlogosés. Le cerveau était ferme, ses anfractuosités étaient presque entièrement effacées. Les vaisseaux qui rampent à sa surface, ou qui pénètrent la substance, étaient très-gorgés d'un sang noir; il n'y avait point d'épanchement dans les ventricules, ni à la base du crâne.

Beaucoup de gaz s'échappèrent de la poitrine, le poumon gauche était très-sain, le droit un peu adhérent à la plèvre; l'un et l'autre étaient très-mous.

Le cœur était très-volumineux pour un enfant, et contenait du sang en assez grande quantité.

Le ventre était dur et ballonné.

Le foie volumineux, entièrement spongieux, était remarquable par la légèreté et l'état de décomposition qu'il présentait.

La vésicule biliaire contenait une bile d'une limpidité singulière; cependant elle était un peu jaunâtre.

La rate avait aussi beaucoup de volume, et était d'un brun noirâtre foncé; la partie supérieure gauche de l'estomac était phlogosée intérieurement et extérieurement, et même sphacélée, de la même manière qu'on le trouve dans certains empoisonnements.

Les intestins étaient aussi corrodés et sphacelés en plusieurs points de leur longueur; les grêles sur-tout l'étaient davantage.

N° 48.

Le nommé Guyetti (Joseph), bédigeonnier de profession, âgé de vingt-quatre ans, faisant habituellement des excès dans la boisson, fut pris, le 17 ventose an 13, d'une céphalalgie intense, avec frisson accompagné de chaleur, grande altération, fièvre

continue; paroxysme très-marqué le soir; même état dans les symptômes jusqu'au 25 du même mois. Depuis, redoublement très-fort avec délire. *Forte saignée du bras, puis 2 grains d'émétique.* Les jours suivans, le redoublement devint encore plus intense, le délire était furieux.

Admis à la clinique de la Charité le 27 ventose, il présentait l'état suivant :

Prostration générale, visage pâle, yeux fixes, céphalalgie très-forte, dents sèches, langue couverte d'un enduit blanchâtre, mais humide; respiration presque naturelle, ventre souple, constipation, urines troubles et jaunâtres; pouls un peu fréquent, égal et régulier; paroxysme à midi, accompagné de délire, céphalalgie très-forte. *Petit-lait, tamarin, bols de camphre et de nitre, limonade végétale.*

La suite de cette observation manque; cependant nous l'avons rapportée pour l'ouverture du cadavre, qui est assez intéressante.

Cet homme mourut, des suites de cette affection, le 12 germinal an 15.

#### AUTOPSIE.

Toute l'habitude du corps présentait un aspect sale et terreux, les traits du visage étaient décomposés; il y avait une maigreur notable pour le peu de temps qu'avait duré la maladie.

La consistance du cerveau était à peu près naturelle; cependant, à l'endroit qui correspondait aux ventricules latéraux, on sentait une mollesse qui indiquait de l'épanchement dans ces cavités. Effectivement, l'incision fit voir que le ventricule droit contenait plus de six cuillerées d'une sérosité absolument diaphane; le gauche en contenait un peu moins; il y en avait également à la base du crâne.

A l'origine des nerfs, et à la partie antérieure et supérieure du cerveau, il y avait une couche gélatineuse assez épaisse, jaunâtre, et d'un aspect sale et puriforme; cette substance était comprise entre les lames de la pie-mère et de l'arachnoïde.

Les poumons étaient de volume ordinaire, un peu plus fermes

que dans l'état naturel, ce qui les rendait peu crépitans. Cet état des poumons venait d'une infiltration sanguine assez généralement répandue dans toute leur étendue, ce qui donnait à ces viscères une couleur roussâtre qui ne leur est point ordinaire. Il y avait à la surface convexe du diaphragme des points granuleux et une couleur rougeâtre qui ne permettait pas de douter qu'il y avait une inflammation latente sourde.

Les intestins, sur-tout le gros, étaient fortement distendus par des gaz ; cependant, dans l'espace d'environ deux pieds, la portion des intestins grêles qui va s'ouvrir dans le cœcum, ne participait pas de cette distension et était plutôt contractée sur lui-même. Dans aucune portion du canal intestinal on ne remarquait de points ulcérés.

La rate, le foie, étaient dans l'état sain ; la vessie était très-distendue et sortant du bassin en comprimant fortement le rectum contre le sacrum, ce qui devait empêcher la sortie des excréments (effectivement le malade allait très-rarement à la selle). Cet état de la vessie n'était dû qu'à son inertie ; car, en comprimant dessus, l'urine sortait avec facilité par la verge.

N° 49. — (M. Le Comte.)

Coquet (Michel), âgé de vingt-quatre ans, d'un tempérament sanguin, fut pris, le 25 avril 1806, d'une violente épigastralgie.

Le troisième jour, troubles dans les idées, propos incohérens avec tous les symptômes d'une phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adynamique.

Admis le 2 mai à la clinique, il offrait l'état suivant : visage légèrement animé, œil vif, air égaré, langue d'un blanc sale, humide ; réponses peu précises aux questions qu'on lui faisait, souvent obstination à ne pas répondre ; marmottement fréquent, haleine fétide, lèvres sèches, pouls petit, fréquent et dur ; bouche légèrement pâteuse et amère, épigastre un peu douloureux. Eau minér., petit-lait avec les tamarins, inf. de chic. et de bourr. avec l'oxymel simple, lavement. L'eau minérale ne fit aucun effet.

continue; paroxysme très-marké le  
symptômes jusqu'au 25 du même  
très-fort avec délire. *Forte saignée*  
*métrique*. Les jours suivants, le re  
intense, le délire était furieux.

Admis à la clinique de la  
l'état suivant :

Prostration générale, vis  
forte, dents sèches, lan  
mais humide; respiratio  
tation, urines troubles  
égal et régulier; par  
phalalgie très-forte.  
*nitre, limonade*

La suite de cet  
rapportée pour  
santé.

Cet homm  
minal au 15

Toute  
les trait  
notabl  
Le  
dap  
se  
ventations emollientes sur le ventre. Le soir, yeux demi fer-  
nés, faisant apercevoir la sclérotique; visage animé, mussi-  
tation, pouls fréquent et régulier, peau chaude et moite, car-  
phologie peu marquée, pouls fréquent et régulier, ventre très-  
tendu; une selle très-copieuse et fétide.

Le 15, langue fuligineuse et humide, lèvres sèches, respira-  
tion fréquente, ronflement, visage moins animé, pouls très petit  
et très-fréquent, se déprimant sous le doigt; roideur tétanique  
des membres, carphologie, ventre moins tendu. Le soir, visage

considérable, dé-  
beau et pouls  
nuit, quel-  
humide,  
entation  
ant in-

esque  
jambes,  
ète. Le soir,  
ulsiés des lèvres,  
noire seulement au  
fréquent et dur, sou-

apissement le matin; on ne  
retembait bientôt dans le même  
e, face moins rouge, pouls fré-  
eille, odeur de la transpiration fé-  
ervelle, point de selles, urines abon-  
Le soir, coucher en supination, lèvres  
de, visage calme et nullement animé, délire  
emens spasmodiques des membres supérieurs.  
t de sommeil, délire, face un peu colorée, lèvres  
es, langue paraissant un peu nettoyée sur ses bords,  
humide; même état du pouls que la veille, abdomen  
constipation intense, un peu de mieux. *Lavem. purg.*,  
*ventations emollientes sur le ventre*. Le soir, yeux demi fer-  
nés, faisant apercevoir la sclérotique; visage animé, mussi-  
tation, pouls fréquent et régulier, peau chaude et moite, car-  
phologie peu marquée, pouls fréquent et régulier, ventre très-  
tendu; une selle très-copieuse et fétide.



GASTRO-INTESTINALES

soeurs, yeux irréguliers  
du côté droit de  
assez fort, cha  
tant que le m  
tre heures

prostration des forces très-

offrait les symptômes

de souris, somne-  
le de la retirer,  
altérée, pom-  
lèvres re-  
vane mu-  
neuse,  
ation

AUT

de l'on voyait  
ras, aux épaules, etc.

es vaisseaux des méninges et de la masse  
très-engorgés, sur-tout les premiers. Les  
latéraux contenaient environ chacun une once  
sérosité, et trois onces à peu près étaient épanchées  
du crâne. Les circonvolutions comme affaissées sem-  
avoir été comprimées.

Les deux plèvres costale et pulmonaire étaient unies ensemble  
par de fortes adhérences anciennes.

Les viscères renfermés dans l'abdomen étaient parfaitement  
sains.

N° 50. — (M. Poultier.)

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres sunt vehe-  
mentiores.

Hier., Aph. 53, sect. 4.

Godard, âgé de trente ans, d'un tempérament bilioso-sanguin,  
fut pris, le 14 décembre 1805, sans cause connue, d'une sorte  
de malaise avec douleurs contusives dans tous les membres, et  
anorexie. Deux jours après ses symptômes, fièvre commençant  
par un frisson vers trois heures de l'après-midi, continuant pen-  
dant la nuit, et cessant après une sueur assez considérable qui  
avait lieu vers six heures du matin; de plus, bouche amère, cé-  
phalalgie frontale, épigastralgie, léger dévoiement.

Depuis le 29 décembre jusqu'au 3 janvier 1806, le malade  
resta dans le même état.

ATAXIQUES.

crépitan. Cet état  
a ses généra-  
litaire. Il  
moux

369

Le 9, nuit passée sans sommeil; agitation considérable, délire; le matin, visage plus animé que la veille; peau et pouls dans le même état, agitation moindre que dans la nuit, quelques soubresauts des tendons, langue blanchâtre et humide, point de garde-robe, urines abondantes. Le soir, augmentation du délire, yeux un peu larmoyans; conjonctive légèrement injectée.

Le 10, agitation considérable, délire pendant la nuit; le matin, face animée, yeux étincelans, larmoyans; pouls presque naturel, seulement un peu plus fréquent. *Vésic. aux jambes, décoction de kin., bols de camphre et de nitre, diète.* Le soir, délire tantôt gai, tantôt triste; mouvemens convulsifs des lèvres, face légèrement animée, langue humide, noire seulement au milieu, meilleur du reste du corps, pouls fréquent et dur, soubresauts.

Le 11, délire toute la nuit, assoupissement le matin; on ne l'ap-tirait que difficilement, et il retombait bientôt dans le même état; respiration libre et grande, face moins rouge, pouls fréquent et moins dur que la veille, odeur de la transpiration fétide, carphologie par intervalle, point de selles, urines abondantes et involontaires. Le soir, coucher en supination, lèvres sèches, haleine fétide, visage calme et nullement animé, délire tranquille, mouvemens spasmodiques des membres supérieurs.

Le 12, point de sommeil, délire, face un peu colorée, lèvres moins sèches, langue paraissant un peu nettoyée sur ses bords, un peu humide; même état du pouls que la veille, abdomen tendu, constipation intense, un peu de mieux. *Lavem. purg., fomentations émollientes sur le ventre.* Le soir, yeux demi fermés, laissant apercevoir la sclérotique; visage animé, mussionation, pouls fréquent et régulier, peau chaude et moite, carphologie peu marquée, pouls fréquent et régulier, ventre très-tendu; une selle très-copieuse et fétide.

Le 13, langue fuligineuse et humide, lèvres sèches, respiration fréquente, ronflement, visage moins animé, pouls très petit et très-fréquent, se déprimant sous le doigt; roideur tétanique des membres, carphologie, ventre moins tendu. Le soir, visage

couvert de sueurs, yeux irrégulièrement ouverts; convulsions des muscles du côté droit de la face, dents et lèvres un peu noires, hoquet assez fort, chaleur vive, peau moite, pouls fréquent et plus résistant que le matin, ventre tendu.

Le 14, mort à quatre heures du matin.

## AUTOPSIE.

L'extérieur du corps ne présentait rien de remarquable, si ce n'est des taches violettes que l'on voyait en différents endroits de la joue gauche, aux bras, aux épaules, etc.

Dans le cerveau, les vaisseaux des méninges et de la masse cérébrale étaient très-engorgés, sur-tout les premiers. Les deux ventricules latéraux contenaient environ chacun une once et demie de sérosité, et trois onces à peu près étaient épanchées à la base du crâne. Les circonvolutions comme affaissées semblaient avoir été comprimées.

Les deux plèvres costale et pulmonaire étaient unies ensemble par de fortes adhérences anciennes.

Les viscères renfermés dans l'abdomen étaient parfaitement sains.

## N° 50. — (M. Poulitier.)

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres sunt vehementiores.

Hier., Aph. 53, sect. 4.

Godard, âgé de trente ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris, le 14 décembre 1805, sans cause connue, d'une sorte de malaise avec douleurs contusives dans tous les membres, et anorexie. Deux jours après ces symptômes, fièvre commençant par un frisson vers trois heures de l'après-midi, continuant pendant la nuit, et cessant après une sueur assez considérable qui avait lieu vers six heures du matin; de plus, bouche amère, céphalalgie frontale, épigastralgie, léger dévoiement.

Depuis le 27 décembre jusqu'au 3 janvier 1806, le malade resta dans le même état.

Admis à la clinique le 3 janvier 1806, il offrait les symptômes suivans :

Face un peu colorée, céphalalgie sus-orbitaire, langue enduite d'une matière blanchâtre, légère épigastralgie augmentant par la pression, pouls mou et un peu fréquent, cessation du paroxysme à quatre heures du matin. *Eau minérale, infus. de chic. sauvage et de bourr., petit-lait avec le tamarin, lav., bouillon.* Dans la journée, il y eut plusieurs selles précédées de vomissemens; la céphalalgie fut moindre et la douleur épigastrique bien diminuée.

Le lendemain, 4 janvier, le paroxysme ne revint que pendant la nuit; le frisson fut très-léger, mais la chaleur assez forte; une sueur abondante survint à quatre heures, et termina ce paroxysme. Le matin, le malade paraissait abattu; il était lent à répondre aux questions qu'on lui adressait; il y avait de l'anxiété et du découragement. Vers deux heures de l'après-midi, il y eut, sans qu'aucun frisson précédât, une grande augmentation dans la chaleur; le pouls était plein et développé, la langue, sur-tout à sa base, était couverte d'un enduit blanchâtre; légère épistaxis, quatre selles liquides; vers le soir, délire qui augmenta pendant la nuit durant laquelle le malade se leva plusieurs fois pour sortir, disait-il, de l'hospice. *Look.*

Le 5 au matin, le malade fut moins agité; cependant il avait encore une légère incohérence dans les idées. Dans la journée, il donna quelques marques de délire qui obligèrent de le lier; les yeux n'étaient point hagards, mais les mouvemens étaient brusques; il semblait être dans une sorte de désespoir; cependant ses discours n'étaient point insensés; il crachait un peu de sang, sa langue était humide et chargée, le ventre était souple, selles liquides. Dans la nuit du 5 au 6, sommeil souvent interrompu par un peu de toux; le matin, air abattu, figure un peu rouge, yeux humectés, langue blanche au milieu, rouge sur les bords et à la pointe, pouls fréquent et développé, peau chaude. Le soir, un peu de céphalalgie, pouls encore plus développé, réponses plus difficiles, soif plus vive, légère hémorrhagie nasale, deux selles, urines faciles.

Le 7 janvier, quinzième jour de la maladie, rien de remarquable; délire pendant la nuit.

Le 8 au matin, céphalalgie; le malade parlait difficilement, langue assez humide, pouls petit et très-fréquent, délire pendant toute la journée; le soir, un peu plus de tranquillité, langue blanche, muqueuse, pouls très-accélééré. *Saignée du pied, vésicatoires aux jambes, potion antispasmodique, deux crèmes de riz.* Dans la nuit, un peu de délire, urines involontaires.

Le 9 au matin, le délire continuait, respiration fréquente, pouls élevé, peau humide; journée assez tranquille, mais le soir, accablement très-prononcé; le malade ne répondait plus aux questions qu'on lui faisait, les dents, extrêmement serrées, s'opposaient au passage des boissons: il arracha ses vésicatoires dont l'effet était très-peu marqué; respiration entrecoupée, pouls petit et accéléré, peau chaude. *Décoction de kink, deux fois, limonade vineuse, bols de camphre et de nitre, bouill.*

Le 10 janvier, tension et relâchement gradués, mais involontaires des tendons, dents noires et sèches; du reste, même état. nuit du 10 au 11 sans délire; le matin, grand abattement, langue sèche et noirâtre, figure assez animée avec soif, peau chaude, pouls faible et fréquent, odeur fétide s'exhalant du corps. Dans la journée, la figure se décomposa, le malade perdit toute connaissance: les yeux étaient presque éteints, des mouvemens convulsifs agitèrent la face et les membres; bientôt la respiration devint fréquente et stertoreuse, le pouls faible et fréquent: des évacuations fréquentes d'une matière verdâtre eurent lieu en petite quantité; les battemens du cœur devinrent tumultueux.

Mort le 12 janvier à une heure du matin.

#### AUTOPSIE.

La figure était amaigrie, les muscles du corps avaient leur volume naturel, ils étaient de couleur brune et poisseux.

Les membranes du cerveau étaient légèrement infiltrées; il y avait un peu de sérosité dans les ventricules latéraux ainsi qu'à la base du crâne. La substance cérébrale ne paraissait pas avoir perdu de sa consistance.

La poitrine, dans laquelle on ne voyait pas de sérosité, renfermait un cœur de volume naturel, et des poumons très-sains.

Le foie était peut-être un peu plus volumineux que chez le commun des individus, mais dans le meilleur état possible, ainsi que la vésicule.

L'estomac et les intestins ne présentaient aucune altération, aucune tache remarquable; les autres organes étaient également sains.

L'odeur qu'exhalait le bas-ventre était très-fétide.

N° 51. — (M. Modar.)

Les douleurs des lombes, jointes à celles de la tête et de l'estomac, annoncent souvent des convulsions.

*Histoire des Épid. d'Hipp.*

Caboche (Pierre), âgé de vingt ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une assez forte constitution, fut pris, le 1<sup>er</sup> janvier 1810, de céphalalgie avec lassitudes générales, douleurs aux lombes et agitation pendant la nuit; depuis l'invasion, insomnie, soif assez vive, chaleur; hémorrhagie nasale le sixième jour.

Admis à la clinique le 7 janvier 1810, il présentait les symptômes suivans :

Coucher possible en tous sens, vive céphalalgie, joues et pommettes colorées, langue sèche et rouge, toux légère, expectoration peu abondante, respiration accélérée, gênée et chaude; pouls développé, fréquent et violent; abdomen un peu douloureux au toucher, anorexie, soif vive, déjections alvines rares, urines peu abondantes et troubles, sueurs légères, forces beaucoup diminuées. *Inf. chic. bourr., petit-lait édulc., oxymel simple.*

Le 8, grande agitation, face généralement rouge et animée, yeux injectés, pouls toujours fort, dur et accéléré; nuit un peu plus tranquille, mais toujours sans sommeil.

Le 9, augmentation de tous les symptômes, face plus animés,

yeux plus hagards, peau d'une chaleur acre, pouls irrégulier, fréquent; respiration pénible, avec toux sèche; déjections alvines rares, urines rendues involontairement, réponses vagues, mouvemens spasmodiques des lèvres, craintes de la mort manifestées par le malade.

Le 10, au matin, un peu de mieux: réponses assurées, yeux moins hagards, face moins animée. *Inf. de kina quatre fois, petit-lait édulc., tamarin, limonade végétale.* Le soir, symptômes portés au plus haut degré d'intensité; agitation très-violente.

Le 11, continuation du délire, déjections alvines fréquentes et involontaires, langue toujours sèche et rouge, yeux étincelans. *Saignée du pied.*

Le 12, la journée fut assez tranquille, mais l'exacerbation du soir fut très-forte; le délire et l'agitation furent extrêmes, pouls irrégulier, soubresauts des tendons, battemens des carotides extrêmement forts, face et yeux très-animés, corps exhalant une odeur particuliers. *Bols de camphre et de nitre quatre fois, vésicatoire.*

Le 13, délire continuel, soubresauts et mouvemens convulsifs plus prononcés.

Du 14 au 17, mêmes symptômes; grande difficulté d'ouvrir la bouche, respiration stertoreuse, abdomen météorisé, plaintes continuelles.

Les 18 et 19, apparences un peu meilleures; cependant continuation des mêmes symptômes. *Liniment volatil, foment. tonique, vin, 1/4.*

Le 20, délire comateux, bouche béante et noire, respiration pénible et bruyante, pouls petit et intermittent, peau froide et humide.

Le 21, perte absolue de la connaissance, yeux fixes et ternes, énorme météorisme du ventre.

Mort à une heure.

#### AUTOPSIE.

La face était un peu injectée; la poitrine résonnait bien dans toute son étendue; le ventre était très-ballonné.

Les vaisseaux du cerveau et des membranes étaient injectés ; une assez grande quantité de sérosité était épanchée dans la cavité de l'arachnoïde ; les ventricules latéraux en contenaient chacun une cuillerée ; il y en avait trois ou quatre à la base du crâne.

Tous les organes contenus dans le thorax étaient parfaitement sains.

L'estomac et les intestins étaient énormément distendus par une grande quantité de gaz. Les intestins grêles avaient en général une teinte un peu livide.

N° 52. — ( M. Favrot. )

Quicumque in febris, aut in cæteris infirmitatibus, ex proposito lacrymantur, nihil inconueniens : qui verò non ex proposito, magis inconueniens.

Hipp., Aph. 52, sect. 4.

Bouvier ( Rose ), âgée de vingt - quatre ans, blanchisseuse, d'un tempérament lymphatico-sanguin, ressentit, le 8 août 1809, à la suite de la répercussion de la transpiration, de la céphalalgie avec frisson dans le dos, lassitudes générales et de douleurs dans les extrémités.

Le 9, même état.

Le 10, diarrhée très-abondante. *Vin chaud sucré* dans l'intention de rappeler la sueur, *tisane de fleurs de tilleul et de feuilles d'oranger*.

Le 11, pendant toute la nuit, fièvre accompagnée d'un léger délire ; le matin, hémorrhagie nasale peu copieuse. *Bourrache miellée, décoct. blanche, timon., lav. émol.*

Le 12, nuit très-agitée par l'augmentation de la fièvre et du délire ; le matin, bouche mauvaise, langue recouverte d'un enduit jaunâtre, abdomen élevé et douloureux au toucher, diarrhée toujours très-intense. *Foment. émol.*

Le 13, même état. Administration de *l'ipécacuanha* qui procura des vomissemens abondans de couleur jaunâtre, ainsi que des selles très-copieuses.

Le 14, léger calme.



Le 15, dans la nuit, coma-vigil, prostration des forces très-marquée.

Admis à la clinique le 16 août, elle offrait les symptômes suivans :

Décubitus dorsal, exhalation ayant l'odeur de souris, somnolence continuelle et dont il était presque impossible de la retirer, yeux chassieux et fermés, ouïe dure, face pâle et altérée, pommettes d'un rouge violet, bouche toujours ouverte, lèvres recouvertes de croûtes noirâtres, aphtes sur la membrane muqueuse de la bouche, dents enduites d'une matière fuligineuse, langue humide et recouverte d'une matière jaunâtre, respiration gênée, toux fréquente, pouls faible et très-accélééré, abdomen douloureux au toucher ainsi que la région épigastrique, déjections alvines liquides et involontaires; pendant la nuit, délire. *Inf. de tina une pinte, petit-lait avec le tamarin, bourrache oxym., bols de camphre et de nitre, vésicatoires aux jambes.*

Le 18, délire pendant toute la nuit; le matin, état d'assoupissement, pouls accéléré et intermittent, déjections alvines toujours abondantes.

Le 19, froid extrême des extrémités, pouls très-faible, langue sèche et noirâtre, difficulté d'avalier les boissons, prostration entière des forces.

Le 20, formation d'un ulcère au sacrum; nuit très-mauvaise, augmentation de tous les symptômes.

Le 21, pouls accéléré et très-intermittent, râle, suspension de la diarrhée.

Mort à six heures du soir.

#### AUTOPSIE.

Le côté gauche de la face était très-injecté; la poitrine résonnait bien dans toute son étendue; une large escarre gangréneuse occupait la région du sacrum.

Les vaisseaux des membranes du cerveau et du cerveau lui-même étaient très-injectés; il y avait un peu de sérosité infiltrée

sous l'arachnoïde ; les ventricules latéraux en contenaient environ deux cuillerées.

Tous les organes thoraciques étaient parfaitement sains.

Presque tous les intestins grêles avaient une couleur livide. La vésicule biliaire était distendue par une grande quantité de bile fortement colorée. Les autres organes étaient sains.

N° 33. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adyynamique.*  
— (M. Tournier.)

Frugue (Marie-Thérèse), âgée de trente-quatre ans, domestique, d'un embonpoint peu marqué, éprouva, dans le mois d'avril 1816, du malaise avec céphalalgie violente et frissons, coliques très-fortes, douleurs et chaleurs dans l'abdomen.

Le 17, sommeil rare, rêves pénibles, décubitus dorsal, tête pesante, yeux abattus, entourés d'un cercle noirâtre ; joues et pommettes pâles, lèvres sèches, recouvertes d'une croûte un peu noirâtre ; langue sèche, recouverte d'un enduit jaunâtre ; bouche sèche, température un peu chaude, sueur parfois, respiration difficile, forces diminuées, pouls petit et fréquent, un peu faible ; menstruation assez régulière, anorexie et soif peu intense. *Inf. de kina une pinte, petit-lait édulc. avec tamar., inf. de chie. avec oxymel.*

Le 18, gêne par tout le corps, laugue un peu sèche, insomnie depuis huit jours.

Le 19, fonctions intellectuelles troublées.

Le 20, grande agitation toute la journée, autres symptômes plus intenses, délire plus fort.

Le 21, point de délire mais plus d'agitation, déglutition difficile, bouche sèche. *Bols de camphre et de nitre.*

Le 22, agitation très-grande pendant toute la journée ; le soir, délire très-fort, pouls toujours fréquent et petit, avec irrégularité ; bouche pâteuse et sèche ; langue rouge et assez humide, ventre tendu et peu douloureux.

Le 23, nuit très-mauvaise, délire continu ; le matin, état comateux, langue noire, lèvres couvertes d'une pellicule noi-

rate ; soubresauts dans les tendons, pouls petit, serré et concentré, très-irrégulier ; peau moite.

Le 24, pouls petit, fréquent et faible ; peau brûlante et halitueuse, respiration forte et fréquente, bouche béante, nulle marque de sensibilité, symptômes portés au plus haut degré d'intensité.

Mort entre minuit et une heure.

#### A U T O P S I E.

Le corps était maigre et sec ; les muscles bruns et poisseux, la peau sale et rude ; il s'exhalait une odeur fétide du cadavre et la décomposition s'en fit rapidement.

Le cerveau, les poumons, le cœur et les cavités de la poitrine n'offraient rien de particulier.

Dans la cavité abdominale les viscères étaient dans l'état sain, à l'exception de la rate qui était fort grosse, et du canal intestinal qui présentait plusieurs plaques ulcérées.

N° 54. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adyynamique avec légèrè péripneumonie.* — (M. Ducasse.)

Fayol ( Pierre ), âgé de vingt-cinq ans, tailleur d'habits, d'un tempérament fort et robuste, fut pris, le 20 janvier 1807, de douleurs de tête avec maux d'estomac et perte de l'appétit. Administration d'un émétique et d'un purgatif.

Entré à la clinique le 5 février 1807, il présentait les symptômes suivans : embonpoint naturel et sans bouffissure, douleur de tête tantôt bornée au front et tantôt plus étendue, nul enchaînement dans les idées, parole embarrassée, réponses vagues, indirectes ; léger délire, yeux tristes et abattus, langue sèche et légèrement brune, soif intense et continuelle, haleine un peu fétide, dents commençant à se couvrir d'un enduit peu épais et blanc, lèvres tremblantes desséchées, l'épiderme qui couvrait leur bord libre s'enlevait par écailles ; toux assez fréquente, accompagnée de crachats visqueux et sanguinolens ; douleur générale dans la poitrine, plus sensible du côté droit, et augmentant

par la percussion ; respiration libre et aisée, pouls fréquent assez développé, mais disparaissant sous une pression légère ; abdomen souple ; sans douleur ; chaleur de la peau considérablement augmentée, soubresauts très-forts dans les tendons, point d'adynamie bien marquée, décubitus facile en tous les sens. *Décoct. de kina, petit-lait et tam., look pectoral, inf. de chic. et de bourr., vésicat. aux jambes.*

Le 6, journée extrêmement agitée. On fut obligé d'attacher le malade qui cherchait à s'échapper du lit ; oeil hagard, respiration entrecoupée, pouls petit, facile à déprimer ; nuit sans sommeil. Aux précédentes prescriptions : *limonade vineuse, bols de camphre et de nitre.*

Le 7, un peu de céphalgie frontale, langue sèche et comme brûlée, couverte dans toute son étendue d'une croûte noire et épaisse ; peau moins sèche, soubresauts des tendons à peine sensibles, toux peu fréquente et sans expectoration, une selle involontaire.

Le 8, point de sommeil, délire continu, mouvemens pour se jeter hors du lit ; regard doux mais inquiet, pouls plus concentré avec quelques soubresauts des tendons, selle aqueuse, peu fétide, accompagnée d'un gros caillot de sang ; nul symptôme inquiétant du côté de la poitrine, suppuration des vésicatoires abondante et de bonne qualité.

Le 9, même état dans les symptômes ; enduit fuligineux des dents plus épais et plus noir.

Le 10, exacerbations des symptômes, peau plus sèche, chaleur générale plus intense, face abattue et agitée par des mouvemens convulsifs, point de selles, soubresauts et frémissement des tendons, pouls plus fréquent et plus concentré, urines assez abondantes et laissant déposer un sédiment noirâtre. Vers le soir, le délire, qui avait été violent pendant tout le jour, se calma un peu ; le malade répondait directement aux questions qu'on lui faisait, quoique cependant avec difficulté ; il disait éprouver des douleurs dans tout le corps et un grand besoin de dormir.

Le 11 au matin, nuit très-orageuse et sans sommeil ; le malade parlait continuellement. Pouls presque imperceptible. Dans la

journée les symptômes conservèrent la même intensité; urines déposant un sédiment rougeâtre. Aux médicamens précédens: *kina en substance 2 gros.*

La journée du 12 offrit peu de changemens; ventre un peu tendu et douloureux, point de selles, les vésicatoires fournissaient une très-petite quantité de suppuration.

Le 13 au matin, rémission légère des symptômes; le bord libre des lèvres, jusqu'alors rugueux et fendillé, était plus souple. Vers le soir, cette apparence de mieux disparut; coucher en supination, accablement plus considérable, impuissance de montrer la langue, urines involontaires, respiration entrecoupée, sifflante, pouls à peine sensible.

Cet état se continua une grande partie du 14. *Vésicatoire à la nuque, deux tasses de vin de Malaga.* A cinq heures de l'après-midi, sécheresse et noirceur de la langue, des lèvres; dents plus encroûtées, visage plus pâle, yeux presque éteints, recouverts dans la plus grande partie par la paupière supérieure abaissée; l'air ne s'échappait qu'en sifflant des narines dont les ailes étaient agitées par des mouvemens convulsifs; pouls petit, lent et très-concentré; soubresauts des tendons très-fréquens et très-étendus, peau aride et sèche, urines involontaires, constipation, cris plaintifs: à dix heures; respiration pénible et plus profonde: à onze heures, pouls nul, mains froides: à une heure après minuit, extrémités inférieures froides; face de plus en plus hippocratique.

Mort sans agonie, à une heure trois quarts, le 15 février.

#### AUTOPSIE.

Tout le corps était maigre, la face pâle, les yeux ternes, les muscles de couleur brune et de consistance poisseuse.

L'arachnoïde contenait un peu de sérosité. Il y en avait aussi qui était infiltrée entre l'arachnoïde et la pie-mère. Cette infiltration était sur-tout remarquable sur l'hémisphère gauche du cerveau, près de sa scissure, ce qui donnait une couleur jaune aux membranes qui couvrent cette partie. Il y avait dans les ventricules latéraux et dans les ventricules moyens, ainsi qu'à

la base du crâne, un peu de sérosité trouble; d'ailleurs la substance du cerveau était assez ferme.

Le poumon gauche était parfaitement sain; le poumon droit l'était aussi dans sa moitié antérieure, mais la moitié postérieure était de couleur brune, infiltrée d'une sérosité très-sanguinolente; les cellules étaient entièrement effacées et la substance de l'organe se déchirait facilement. Le péricarde contenait deux cuillerées de sérosité limpide. Le cœur était peu volumineux.

Le foie, la rate, le pancréas et l'estomac étaient sains; les intestins grêles, sur-tout l'iléon, présentaient des plaques livides, gangréneuses, fort larges. A ces endroits la substance de l'intestin se déchirait facilement. Les autres organes n'offraient rien de remarquable.

N° 55. — (M. Terrel.)

Fremont, âgé de quarante-cinq ans, corroyeur de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, jouissant d'une santé languissante depuis dix mois, fut pris, le 10 mai 1806, d'une fièvre ardente avec délire furieux; il brisa une partie de ses meubles.

Entré à l'hospice le 12, il offrait les symptômes suivans :

Perte totale des facultés intellectuelles, yeux hagards, face animée et couverte de sueur; mouvemens convulsifs des paupières, des sourcils, de la langue, des lèvres et des muscles du col; langue sèche et couverte d'un enduit jaunâtre; abdomen très-sensible, un peu tendu et douloureux; pouls accéléré, élevé, fort et irrégulier; haleine et sueurs très-fétides; plusieurs selles liquides involontaires. *Décov. de ktn., limo. vin, bols de camphre et de nitre.* Le soir, délire et agitation.

Le 13, diminution du délire, réponses un peu confuses, figure moins animée; langue et gencives brunâtres, sèches; disparition des mouvemens convulsifs, soubresauts des tendons moins prononcés, pouls fort et irrégulier; même état de l'haleine, de la transpiration et des selles.

Le 14, état de stupeur toujours assez prononcé, yeux hagards, face un peu animée, langue noirâtre, mais un peu humide; pouls

variable, tantôt fort, tantôt faible; chaleur de la peau un peu mordicante; du reste, même état.

Le 15, un peu de sommeil, assez de tranquillité, taciturnité; du reste, comme la veille. *Vésic. aux jambes.*

Le 16, face un peu décomposée, yeux toujours hagards, larmoyans; un peu de toux, mouvemens convulsifs de la lèvre inférieure; du reste, même état.

Le 17, sueur froide sur la figure, paupières entr'ouvertes, respiration stertoreuse, toux; langue et dents sèches et noires; pouls très-irrégulier, peau chaude et halitueuse.

Mort à onze heures du soir.

## AUTOPSIE.

Le corps avait un embouppoint marqué; le côté gauche de la face avait une teinte violette assez forte.

Il y avait des mucosités très-abondantes sur la partie supérieure de la dure-mère, et un épanchement de sérosité entre la pie-mère et l'arachnoïde, ce qui donnait une teinte blanchâtre à ces membranes. Les ventricules latéraux contenaient à peine une cuillerée de sérosité; la base du crâne en contenait trois à quatre. Le cerveau était sain, ferme et compacté.

La partie postérieure du poumon gauche était infiltrée d'une sérosité abondante et écumeuse; la partie antérieure était saine, sans adhérence. Le poumon droit était très-adhérent à la plèvre costale, d'un tissu compacte, presque pas crépitant, engorgé d'un liquide visqueux, couleur de lie de vin; il se laissait pénétrer facilement par les doigts.

Le cœur et le péricarde étaient sains.

Les intestins étaient très-distendus par des gaz; ils étaient sains, à l'exception d'une petite portion des grêles qui étaient un peu rougeâtres.

L'estomac était totalement vide d'air et de liquides.

Le foie paraissait un peu diminué de grosseur; il était d'un gris ardoisé à l'extérieur et à l'intérieur, cependant son tissu ne paraissait pas altéré.

La rate était augmentée de volume et d'un tissu peu consistant de couleur rougeâtre.

N° 56. — (M. Salviat.)

Pauvel (Denis), tailleur de pierres, âgé de cinquante-six ans, fut saisi, le 24 juillet 1806, d'un frisson avec tremblement, et d'une vive douleur de poitrine, qui le forcèrent à garder le lit huit jours, au bout desquels il voulut reprendre ses travaux; mais à peine avait-il commencé, que les mêmes symptômes se manifestèrent, et avec tant de violence, que le malade fut obligé de se coucher par terre dans un endroit frais et humide.

Le 26 août 1806, il fut conduit à la salle de clinique. Son abattement et l'irrégularité de ses réponses, ne permirent pas de prendre des renseignemens sur son état passé et présent. On observa seulement qu'il était couché en supination. La peau était sèche et terreuse, la chaleur un peu plus forte que dans l'état naturel, le visage coloré, les yeux animés, l'ouïe un peu dure, la langue sèche, brune et gercée; la soif intense, l'haleine mauvaise, le ventre souple, point douloureux; la respiration difficile, la voix enrouée, la toux fréquente, l'expectoration difficile et visqueuse; une douleur vive et augmentée par la toux se faisait ressentir à la partie latérale gauche et inférieure de la poitrine; le pouls était fréquent, mou et irrégulier; enfin, il n'y avait pas eu de selles depuis deux jours. *Kinkina en substance 4 onces, décoction de kin., limo. vin., bols de camphre et de nitre, Vésic. aux jambes.*

Le 27, abattement toujours le même, muscles de la face en convulsion, déjections involontaires, soubresaut des tendons, assoupissement du malade pendant toute la nuit.

Le 28, aux symptômes précédens, yeux fermés, laissant entrevoir la sclérotique; mouvemens convulsifs des lèvres, pouls plus fort et plus dur; dans la nuit, délire assez violent. *Lav. de camphre et de nitre.*

Le 29, expectoration nulle, difficulté d'avalcr, borborygmes pendant la déglutition, répugnance pour tous les médicamens;



chaleur mordicante, ventre tendu ; du reste, mêmes symptômes.

Le 30, toux toujours forte, mais sans expectoration ; propos incohérens, corps tout couvert de sueur. *Douze sangsues aux jugulaires*. Dans la nuit, délire très-violent, déjections et urines involontaires comme les jours précédens.

Le 31, même assoupissement, difficulté d'ouvrir les yeux qui étaient mornes et abattus ; du reste, mêmes symptômes que les jours précédens. De plus, le malade chassait aux mouches et la carphologie était très-forte. Les sangsues ne produisirent aucun effet marqué. Dans la nuit, le malade fut très-assoupi et eut le hoquet à différentes reprises ; les boissons paraissaient descendre par leur propre poids, et les mouvemens des muscles de la face et des lèvres étaient continuels.

Le 1<sup>er</sup> septembre, l'état du malade fut le même.

Le 2, abattement excessif ; bouche ouverte, langue noire et racornie, dents couvertes d'une tumeur noirâtre et fétide ; yeux entièrement clos, déglutition difficile, expectoration nulle, respiration haute et fréquente ; pouls fort et irrégulier. *Potion cordiale*. A dix heures, pouls petit et accéléré ; râle, sueur froide sur tout le corps, extrémités glacées.

Mort à cinq heures.

#### AUTOPSIE.

Le malade avait de l'embonpoint ; la peau était rude, sèche et sale ; la langue noirâtre, les chairs visqueuses et collantes ; l'abdomen présentait de l'augmentation dans le volume.

Le crâne ouvert, il s'est écoulé une ou deux onces de sang des sinus cérébraux ; le cerveau était d'une consistance notable, et d'ailleurs fort sain.

Les sinus, ainsi que la base du crâne, ne présentèrent qu'un épanchement peu considérable ; les vaisseaux qui rampent sur l'arachnoïde avaient une légère distention.

Le poumon droit était parfaitement sain et crépitant ; le gauche, au contraire, était transformé en une masse ferme, jaunâtre,

sans aucune crépitation ; il en décollait une matière purulente, pour peu qu'on le pressât avec le manche du scalpel, et même spontanément. En regardant de très-près le tissu de cet organe, on croyait apercevoir une quantité innombrable de petits tubercules qui, par leur réunion, formaient l'altération du viscère. Ces grains ou tubercules se voyaient plus évidemment dans la portion inférieure.

Le cœur était un peu volumineux, mais sain.

Dans l'abdomen, il n'y avait qu'une légère distention des intestins.

N° 57. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adynamique, avec engorgement des poumons, et congestion sur le cerveau.* — (M. Aubert.)

Percheron (Vincent), chandelier, âgé de soixante-dix ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution assez forte, fut pris, le 3 mai 1808, sans cause connue, de tremblement avec vacillation dans sa démarche ; une demi-heure après, chute en arrière sur les fesses sans perte de connaissance.

Admis à la clinique le 4 mai, il offrait les symptômes suivans :

Face très-colorée, bouche pâteuse, soif peu intense, langue couverte d'un enduit blanchâtre et épais, respiration aisée, cependant avec douleur au côté droit quand l'inspiration était grande ; pouls fort, régulier ; chaleur de la peau peu augmentée, urines citrines peu abondantes, selles liquides ; le dévoiement durait depuis quatre mois, sans changemens remarquables dans la santé ; trois, quatre et cinq selles par vingt-quatre heures. *Inf. bourr. miellée, lav. émol., diète.*

Le 5, coloration de la face, enduit blanchâtre de la langue aussi prononcé que la veille, expectoration d'un mucus épais et abondant, douleur du côté droit augmentée par la toux, pouls fort, fréquent et intermittent ; chaleur élevée, selles fréquentes, urines foncées en couleur. *Décoc. kink. deux fois, petit-lait et tamar. ; inf. bourr. miell., diète.*

Le 6, moins de sommeil que les jours précédens, peu de ré-

pônes aux questions qu'on lui adressait; pouls petit, irrégulier, sur-tout intermittent; langue fort sèche, soif grande, peau sèche et chaude, respiration peu gênée; le soir, le malade disait ne plus souffrir de la poitrine en respirant; mais il ressentait de la douleur lorsqu'on percutait au dessous du sein droit; cet endroit rendait aussi moins de son: ventre un peu tendu, urines rouges et rares, sommeil pénible et non réparateur.

Les 7 et 8, affaiblissement des forces, pouls petit et faible, réponses difficiles à obtenir, langue sèche, peau chaude et humide, ventre un peu tendu, expectoration plus difficile; du reste, même état.

Le 9, accablement extrême, coucher en supination, urines et évacuations alvines très-abondantes et involontaires, face toujours très-colorée, mais davantage du côté gauche; toux presque nulle, crachats épais, muqueux, peu abondans, sortant difficilement; respiration lente, faible, sans oppression bien marquée; pouls mou, lent, facile à déprimer et intermittent; yeux fort languissans et à demi-fermés, assoupissement continuel, bouche pâteuse, langue toujours couverte d'un enduit épais d'un blanc sale, refus de boire; le malade demandait à manger, ne pouvant parler qu'à voix basse; haleine fétide.

Les 10 et 11, affaiblissement des forces progressif et journalier, expectoration de plus en plus difficile, langue plus sèche, selles involontaires.

Le 11, même état. *Vésicat. aux jambes et bols de camphre et de nitre trois fois.*

Le 12, même état, langue et dents commençant à se couvrir d'un enduit fuligineux.

Le 13, plus de réponses, cependant l'intelligence persistait; langue et dents fort fuligineuses, prostration extrême, respiration lente et stertoreuse.

Le 14, respiration de plus en plus embarrassée, chaleur moindre que dans l'état naturel, pouls faible, petit et intermittent; commencement de gangrène dans la région du sacrum, scrotum très-tuméfié. Le soir, chaleur un peu plus forte, peau moite.

Le 15, respiration stertoreuse toute la journée; le soir, râleuse; pouls petit et misérable, chaleur âcre et mordicante, yeux ternes et continuellement fermés, face cadavéreuse et décomposée conservant encore une teinte rouge; extinction presque complète de l'intelligence. Mort dans la nuit à trois heures, sans autres phénomènes que ceux ci-dessus mentionnés.

## AUTOPSIE.

La face était très-maigre, injectée du côté gauche; la poitrine résonnait bien dans toute son étendue.

A l'ouverture du crâne, il sortit une grande quantité de sang; la cavité de l'arachnoïde était remplie de sérosité.

Toute la substance du cerveau et du cervelet était très-molle et infiltrée; il y avait une très-grande quantité de sérosité limpide dans les ventricules latéraux et à la base du crâne; on pouvait évaluer à un demi-septier toute la quantité de ce liquide contenue dans l'intérieur du crâne.

Les poumons étaient libres d'adhérences, sans altération organique, mais gorgés de sang dans leur moitié postérieure; toutes les ramifications des bronches étaient remplies de mucosité sanguinolente.

Le cœur était livide, sur-tout à sa face postérieure et à la base où l'on remarquait des taches brunes très-larges; son tissu était extrêmement flasque, ses cavités et les gros vaisseaux étaient presque vides de sang, leur intérieur était très-livide, sur-tout dans les cavités droites dont les parois étaient presque noires.

Le foie était de couleur brune, de volume ordinaire et de consistance très-molle; la rate très-molle et comme pultacée.

Les autres organes n'offraient rien de remarquable.

N° 58. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxique, précédée de douleurs rhumatismales.* — (M. Tacheron.)

Vassor (Germain), âgé de soixante-huit ans, jardinier, d'une

constitution robuste, d'un tempérament bilioso-sanguin, était indisposé depuis onze mois; sa maladie était peu grave.

Entré à l'hospice le 14 août 1817, il offrait l'état suivant :

Vive douleur dans les régions lombaires, débilité extrême des membres abdominaux, sentiment d'une barre qui comprimait douloureusement la base du bassin, décubitus indifférent sur tous les côtés, de temps en temps légère céphalalgie, cependant sommeil bon; fonctions intellectuelles intègres, quelquefois toux légère suivie d'une expectoration très-peu abondante; bon appétit, fonctions de l'estomac et des intestins comme dans l'état de santé. *Hydr. composé et nitrée, potion pectorale et amère.*

Le 15, promenade dans la cour, céphalalgie déterminée par l'ardeur du soleil; du reste, même état.

Le 16, douleurs assez vives dans les membres abdominaux, léger vomissement attribué par le malade à la position inclinée qu'il avait gardée.

Du 17 au 24, point de changement notable, faiblesse assez grande, peu d'exercice.

Le 24, un peu de gêne dans la respiration.

Le 25 au soir, sommeil profond, bouche béante, respiration naturelle, aspiration accompagnée d'un léger râle, oscillation assez fréquente et comme spasmodique dans la lèvres inférieure.

Le 26, douleurs à la partie inférieure gauche de la poitrine, toux assez fréquente, pouls petit, dur et un peu fréquent.

Du 27 au 30, vives douleurs dans la même partie, gêne dans la respiration.

Le 30, mort à midi sans proférer aucune parole ni jeter aucun cri; les palpitations que le malade ressentait dans la région du cœur firent présumer un commencement d'anévrisme.

#### AUTOPSIE.

Le cadavre était dans un état de nutrition; le cerveau n'était point altéré dans sa structure; le tissu cellulaire sous-arachnoïdien contenait une quantité notable de sérosité, et les ventricules

du cerveau étaient le siège d'une véritable hydropisie : les parois de ces cavités étaient séparées les unes des autres par une ou deux onces de sérosité limpide épanchées dans leurs intervalles.

Le cœur était plus volumineux, les cavités droites presque entièrement vides de sang, ( chose fort rare ), étaient distendues par un gaz ; il existait quelques points d'ossification peu étendus vers la base des valvules mitrales tricuspides et sigmoïdes de l'artère aorte et pulmonaire. Les points osseux ne gênaient pas sensiblement le jeu de ces valvules, et ne pouvaient guère avoir nui au cours du sang pendant la vie ; les artères des membres étaient presque entièrement ossifiées et cartilagineuses.

Les viscères abdominaux étaient dans la plus parfaite intégrité, l'on ne trouva aucune lésion qui pût expliquer les douleurs violentes du flanc droit qui avaient long-temps et violemment tourmenté le malade, et à l'occasion desquelles M. Hallé avait prescrit l'usage des fumigations sulfureuses.

Cet homme d'une petite taille, actif, nerveux et bien constitué, s'était toujours bien porté, il avait soixante-huit ans, et il fut envoyé par M. Hallé, à l'occasion des douleurs regardées comme *rhumatismales* ; ces douleurs, après avoir occupé les cuisses, étaient remontées vers le flanc droit ; leur acuité et leur tenacité firent penser qu'elles étaient *névralgiques*. Cet homme mangeait, buvait et dormait bien. M. le professeur le Roux crut reconnaître en lui une maladie du cœur, mais il n'en existait aucun symptôme évident ou caractéristique : le pouls était seulement remarquable par son obscurité et la presque impossibilité de le trouver ou d'en distinguer les battements à travers le tissu résistant des artères. Ce malade refusa tout à coup de manger la demi-portion qui lui était accordée, il fut assoupi, se plaignit vivement ; la langue devint subitement sèche, la physionomie altérée ; il passa de la sorte une mauvaise soirée que suivit une nuit fatigante. Ces symptômes ne changèrent pas le lendemain ; le malade répondit aux questions qu'on lui adressa, il avait cependant le râle, et son agonie se termina par une mort tranquille.

N° 59. — *Phlegmasie gastro-intestinales ataxo-adynamique avec anévrisme passif du cœur.* — (M. Coraffa.)

Lamarre (Charles), traiteur, âgé de soixante-quatre ans, malade depuis le 9 avril 1808, entra à la clinique le 22, présentant l'état suivant :

Constitution très-forte, embonpoint excessif, tempérament sanguin, coucher en supination, peau sèche et d'une chaleur mordicante; face animée, yeux chassieux et larmoyans, difficulté d'articuler les mots; langue tremblante, noire; lèvres et dents couvertes d'un enduit fuligineux et noirâtre; haleine fétide, météorisme du ventre, borborygmes et flatuosités, selles fréquentes et liquides, respiration courte et difficile, sans toux ni expectoration; urines rouges, rares et sédimenteuses; pouls petit, faible, fréquent et concentré; *sub delirium*. Cependant le malade, qui répondait à quelques-unes des questions qu'on lui faisait, disait ne souffrir nulle part. Cet homme avait fait une chute quelque temps avant d'être pris de la maladie dont il mourut; depuis long-temps aussi il avait de la difficulté à respirer, et la plupart des symptômes qui annoncent une lésion organique du cœur. *Inf. de kin., timo. vin., bords de camphre et de nitre; vésic. entre les épaules et aux jambes.*

Le 23, délire toute la journée; pouls petit, faible; respiration tantôt plus libre, tantôt accélérée; selles involontaires.

Le 25, mêmes symptômes; ouïe dure, bouche béante, prostration extrême des forces, véritable adynamie; carphologie; voix faible et râleuse; vésicatoires des jambes très-irrités, celui du dos était couvert d'une sanie livide et rousse; une odeur putride et nauséabonde s'exhalait du lit.

Le 26 au soir, délire continu; face rouge et couverte d'écaillés blanches; yeux à demi-fermés et toujours larmoyans.

Le 27, face décomposée, yeux tout-à-fait fermés, respiration stertoreuse; fétidité de tout le corps, et particulièrement de la bouche.

Mort le 28.

## AUTOPSIE.

Les parties latérales et postérieures de la tête et du col étaient livides, la poitrine résonnait bien dans toute son étendue; il y avait derrière la clavicule gauche une ulcération assez profonde d'environ deux pouces de long sur un demi-pouce de large.

Il y avait une grande quantité de sérosité épanchée dans la cavité de l'arachnoïde et dans les ventricules.

Le cerveau était infiltré, les vaisseaux de ses membranes étaient injectés.

Les poumons étaient sains.

Le cœur était volumineux, de couleur un peu livide, et de consistance très-molle. Ses cavités et leurs orifices de communication étaient très-dilatés; mais leurs parois étaient extrêmement amincies; elles ne contenaient qu'une petite quantité de sang noir et peu coagulé.

Le foie était volumineux, mais de couleur naturelle.

La rate était volumineuse, adhérait au péritoine qui tapisse la face interne de la paroi abdominale; sa membrane propre offrait sur la face externe de l'organe une plaque osseuse irrégulière d'environ un pouce et demi d'étendue en tous sens.

Les intestins avaient une couleur livide; mais d'ailleurs ils n'offraient rien de remarquable, non plus que les autres organes.

N° 60. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adynamique avec lésion du cœur.* — (M. Lasmezas.)

François (Jean), âgé de trente-deux ans, domestique, d'un tempérament sanguin, entra, le 16 avril 1808, à la clinique, présentant les symptômes suivans :

Délire continu, pouls fort et facile à déprimer, langue et dents recouvertes d'un enduit fuligineux, yeux étincelans; le malade ne pouvait répondre aux questions qu'on lui faisait, et ne put fournir aucuns renseignemens sur son état précédent; il avait les vésicatoires aux jambes lors de son entrée à la cli-



nique. *Infusion de kina, bols de camphre et de nitre quatre fois, infusion de bourr. miel., petit-lait avec tamarin.*

Le 17, au matin, symptômes un peu moins intenses; le malade répondait, mais difficilement, à quelques questions qu'on lui adressait. Le soir, sueurs abondantes; le corps exhalait une odeur putride; dents serrées de manière qu'il était impossible de lui rien faire avaler, respiration difficile.

Le 18, respiration plus aisée, délire moins fort. *Vésicatoires aux cuisses.*

Le 19, le malade fut toute la journée dans un état comateux, impossibilité de répondre aux questions qu'on lui faisait, respiration longue et difficile, pouls petit et fréquent; les boissons tombaient dans l'estomac comme par leur propre poids. *Fomentation émol.*

Le 20, le malade jouissait un peu mieux de ses facultés intellectuelles; vessie très-distendue par les urines, cathétérisme.

Le 21, symptômes très-alarmans, état comateux, yeux enfoncés et larmoyans, respiration difficile et bruyante, ventre météorisé, pouls misérable.

Le 22, même état.

Le 23, au matin, face se décomposant, pouls extrêmement petit. Le soir, délire continuel, cris plaintifs.

Du 24 au 27, augmentation progressive des symptômes.

Mort le 28.

#### AUTOPSIE.

La face était injectée du côté droit, sur-tout aux paupières et aux lèvres; la poitrine résonnait assez bien dans toute son étendue, excepté dans la partie supérieure gauche; le pénis était rouge et couvert d'ulcérations; les muscles étaient bruns et poisseux.

Il y avait sur la dure-mère, sur la partie postérieure du pariétal droit et la supérieure de l'occipital, environ cinq à six cuillerées de sang épanché; l'arachnoïde et la pie-mère étaient très-injectées. La substance du cerveau n'offrait rien de remarquable.

Les poumons adhéraient assez intimement aux côtes ; ils étaient flétris, peu crépitans et gorgés de mucosités ; le cœur était plus volumineux que dans l'état naturel ; les cavités droites et leur orifice de communication étaient très-dilatés ; elles contenaient une assez grande quantité de sang coagulé formant des masses gélatineuses et fibrineuses ; les cavités gauches étaient aussi dilatées ; le ventricule avait une épaisseur plus considérable qu'à l'ordinaire ; la valvule mitrale était comme déchiquetée et son bord libre était garni de rugosités.

Le foie était un peu volumineux et de couleur jaune ; le péritoine, qui le recouvrait, présentait quelques fausses-membranes ; les intestins avaient généralement une teinte livide ; l'iléon présentait une invagination dans une portion de son tube.

La vessie était petite, les parois avaient beaucoup d'épaisseur ; la membrane interne était rouge et couverte de mucosités.

N° 61. — *Phlegmasie gastro-intestinale ataxo-dynamique contagieuse, terminée par la mort*, typhus de M. Pinel.

Levrot (Jean), âgé de dix-neuf ans, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, fut apporté, le 9 novembre 1819, à l'hospice dans un état de délire violent ; il offrait alors les symptômes suivans : air très-abattu, facies décomposé, regard triste, yeux larmoyans, ouïe dure, agitation très-grande, d'autrefois tranquillité ; lèvres couvertes d'un enduit jaunâtre, langue très-sèche, rugueuse et jaunâtre ; respiration facile, abdomen légèrement sensible, région épigastrique tendue et météorisée, soif très-vive, déjections alvines très-abondantes, liquides et fétides ; chaleur de la peau très-élevée, pouls petit et accéléré, alternativement prostration et exaltation des forces. A deux heures du soir, assoupissement, bouche béante, peau sèche et pouls accéléré, une selle involontaire, abondante, liquide, noirâtre et très-fétide ; cessation de l'assoupissement à dix heures, agitation et délire jusqu'à quatre heures du matin.

Le 10, mêmes symptômes que la veille. *Infusion de kina, tim. vin., petit-lait édulc., vésicatoires aux jambes, potion antispasmodique avec camphre 12 grains.* A onze heures, di-

minution du délire, réponses assez justes, langue un peu humide, légers mouvemens convulsifs des lèvres, parole entrecoupée, loquacité très-grande, yeux larmoyans; quelques momens après le délire reparut, face animée, mâchoires exécutant des mouvemens très-rapides, pouls très-fréquent, soubresauts des tendons, peau couverte de sueurs. A quatre heures du soir, augmentation du délire; à onze heures du soir, respiration difficile, courte; figure très-rouge, bouche noirâtre; mort par suffocation à une heure du matin, dix jours après l'invasion de la maladie.

## AUTOPSIE.

Les vaisseaux du cerveau étaient gorgés de sang; les ventricules dans l'état sain.

Tous les organes contenus dans la poitrine étaient sains.

La tunique externe de l'estomac présentait à sa face inférieure des points de phlogose très-intense. La tunique interne était enflammée et offrait une espèce de fausse-membrane.

Les intestins grêles étaient enflammés dans diverses parties de leur tunique externe; la tunique interne l'était également, et déjà il s'était formé quelques ulcérations. Les gros intestins offraient de même des désordres inflammatoires; la valvule iléo-cœcale, sur-tout, était d'un rouge pourpré et très-épaisse.

La rate était volumineuse et gorgée de sang; elle présentait à sa région interne une surface blanchâtre large d'environ deux pouces et demi.

## RÉFLEXIONS.

Les deux premiers numéros ont présenté l'exemple de *phlegmasies gastro-intestinales ataxiques*, précédées de symptômes gastriques; la marche de la maladie parut assez calme, et n'offrit pas, en général, de danger imminent. Au n° 1<sup>er</sup>, on prescrivit le *petit-lait*, l'*infusion de bourrache miellée*, l'*ipécacuanha comme vomitif*, la *limonade vineuse* et un *vésicatoire*. Le traitement du n° 2 fut plus actif :

on fit usage de la saignée du bras et du pied, de l'infusion de feuilles d'oranger et de fleurs de tilleul, des lavemens émolliens, une potion antispasmodique; plus tard, l'assa-fœtida, les lavemens camphrés, le camphre en bols avec le nitre, les sinapismes aux pieds furent employés.

Les symptômes, plus graves et plus inflammatoires que dans le n<sup>o</sup> 1<sup>er</sup>, ne furent point précédés d'un embarras gastrique. Aussi a-t-on agi plus énergiquement.

Chez les n<sup>os</sup> 3 à 12 inclusivement, la phlegmasie gastro-intestinale dite *adynamique* se compliqua avec l'*ataxie*. La terminaison fut heureuse pour le n<sup>o</sup> 3. Il se manifesta un gonflement de la parotide du côté gauche, qui passa à l'état de suppuration. ( Voir les réflexions placées à la fin de cette observation relativement à cette métastase. )

Dans le traitement de ces affections, on employa les *délayans*, les *vomitifs*, les *toniques*, les *antispasmodiques* et les *bains*.

Chez le n<sup>o</sup> 11, on calma les symptômes du tétanos par l'*opium*, une *potion antispasmodique* et les *bains*. Les symptômes d'embarras gastrique précédèrent presque toujours ceux de l'*ataxie*, aussi eut-on d'abord recours aux *délayans*, puis aux *toniques* et aux *dérivatifs*.

Dans les n<sup>os</sup> 13 à 24, inclusivement, on a observé des variétés de la *phlegmasie gastro-intestinale ataxo-adyynamique* appelée TYPHUS CONTAGIEUX DES HÔPITAUX, à raison de circonstances particulières qui la font distinguer des autres phlegmasies gastro-intestinales. Les émanations qui s'échappent des corps malades, paraissent être la cause de cette maladie qui se manifeste pendant le cours et à la suite des guerres, dans les prisons, les vaisseaux, les hôpitaux, partout enfin où l'entassement des individus en a précédé l'apparition. Beaucoup d'autres circonstances paraissent favoriser son développement primitif, telles sont la privation des

alimens, les fatigues excessives, les affections morales tristes, auxquelles sont exposés les hommes rassemblés dans les mêmes endroits, le découragement qui suit les revers.

Le TYPHUS, comme toutes les autres maladies contagieuses, ne se transmet pas toujours avec une égale facilité; cependant diverses causes favorisent sa contagion, ou y mettent obstacle; la jeunesse, l'âge adulte, la malpropreté habituelle; une constitution molle et délicate, la crainte, la terreur la rendent plus susceptible d'invasion. Une sorte d'habitude semblerait en préserver (ce que nous avons été à même d'observer dans les hôpitaux militaires, sur-tout à Dantzick en 1813, où cette contagion fut très-meurtrière), car les médecins qui s'y étaient endurcis peu à peu, en s'y exposant habituellement, échappaient à ces épidémies, quelle que fut d'ailleurs leur malignité; tandis que d'autres médecins, appelés à cette époque comme auxiliaires dans ces hôpitaux, étaient presque tous atteints par le TYPHUS, et y succombaient le plus ordinairement.

Quelquefois cette maladie se montre à peine de côté et d'autre, et presque toujours sous une forme différente de celle qui se déclare spontanément. Ses phénomènes précurseurs, comme l'on aura eu l'occasion de le remarquer, ressemblent beaucoup à la plupart de ceux des affections aiguës; les symptômes qui paraissent lui être propres, sont *la stupeur, un exanthème particulier, les parotides et l'irritation de quelques membranes muqueuses*. L'apparition de marbrures violettes, et sur-tout des parotides dans le début, ajoutent beaucoup au danger.

Chez le n° 13, l'affection débuta par deux hémorrhagies nasales, successives. Le malade, précédemment maniaque, fut guéri de cette infirmité lors de la terminaison du TYPHUS. C'est une observation remarquable. On prescrivit *le vomitif, la décoction de kina, l'eau d'orge vineuse, des lotions d'oxycrat quatre fois par jour sur tout le corps et des fomentations d'alcool camphré sur l'abdomen.*

vait entendre le moindre bruit sans en être incommodé, et pendant les trois mois qui suivirent la convalescence, il ne put supporter, dans sa chambre, une lumière artificielle. Cette circonstance est digne, sans doute, d'observation, mais n'a rien cependant qui doive étonner. L'action si forte de ces affections sur le système nerveux en est souvent la cause principale.

Les n<sup>os</sup> 25 et 26 ont été atteints d'une *phlegmasie gastro-intestinale ataxo-dynamique ictérique non-contagieuse*, ou *fièvre jaune non-contagieuse* de M. Pinel. L'habitation du premier, dans un lieu marécageux, fut la cause déterminante de la maladie qui se termina par la mort; le défaut d'autopsie fait vivement regretter de voir échapper à l'observation les lésions qu'elle aurait pu présenter.

Une très-grande imprudence du malade n<sup>o</sup> 26, n'empêcha pas la terminaison de l'affection par la guérison, ce qui ajoute à l'intérêt de l'observation.

Les n<sup>os</sup> 27 à 33 inclusivement ont succombé, dans un très-court espace de temps, à la *phlegmasie gastro-intestinale ataxique* dont ils étaient atteints. Les symptômes en furent en général très-graves et sans rémission, malgré la grande activité du traitement varié d'ailleurs suivant les différences que présentait l'affection.

A notre avis, on administra intempestivement au n<sup>o</sup> 28 un purgatif dès l'invasion de la maladie. Ce purgatif provoqua des selles abondantes qui donnèrent lieu à des accidens tellement graves, que M. le professeur Chaussier, appelé en consultation, pronostiqua, dès sa première visite, que la terminaison de cette affection serait funeste.

Dans les n<sup>os</sup> 34 à 37, semblable terminaison par la mort. La crise de l'affection fut même plus prompte. M. le professeur Pinel a qualifié cette variété de *fièvre cérébrale*. L'autopsie fera juger si cette dénomination de fièvre lui est applicable.

Chez les n<sup>os</sup> 58 à 53 inclusivement, on observa tous les caractères de la *phlegmasie gastro-intestinale adynamique* dont la marche fut communément assez prompte et funeste.

Nous nous proposons d'examiner un peu plus tard et avec l'attention dont elles sont susceptibles, les lésions anatomico-pathologiques que présentera chacune de ces observations.

Les n<sup>os</sup> 54 à 57, outre l'affection dont il est question, furent compliqués de *phlegmasie de la poitrine*; mais, au n<sup>o</sup> 57, on remarqua une congestion très-manifeste vers le cerveau.

Dans le n<sup>o</sup> 58, des douleurs rhumatismales précédèrent l'invasion de la maladie. Les symptômes de la *phlegmasie gastro-intestinale* furent masqués par ceux du cerveau; aussi, lors de l'autopsie, n'observa-t-on de lésion que dans le cerveau, siège d'une véritable hydropisie.

Chez les n<sup>os</sup> 59 et 60, un anévrisme du cœur se joignit à l'affection principale, en faisant observer cependant que, bien avant, la *phlegmasie gastro-intestinale* existait.

Le TYPHUS dont fut affecté le n<sup>o</sup> 61, se termina promptement par la mort. Quoiqu'il n'y eût pas d'éruption cutanée, la terminaison n'en fut pas moins fâcheuse.

L'autopsie fit reconnaître que non-seulement les vaisseaux du cerveau étaient gorgés de sang, mais que la phlogose était principalement très-intense sur la membrane muqueuse du tube intestinal, depuis l'estomac jusqu'à la valvule iléo-cœcale; il y avait quelques ulcérations sur les intestins grêles. La rate elle-même avait participé à cet état inflammatoire, elle était gorgée de sang et présentait à sa région interne une surface blanchâtre, large d'environ deux pouces et demi. Dans cette circonstance, et dans une phlogose aussi manifeste, *l'infusion de kinkina* convenait-elle? N'a-t-on pas trop négligé les *moyens révulsifs et dérivatifs*? *Les sangsues* n'auraient-elles pas contribué à débarrasser la congestion sanguine du cerveau, et même la phlogose des voies digestives?

Sur soixante-une observations rapportées ci-dessus sur les différentes *phlegmasies gastro-intestinales ataxiques*, SIMPLES, ou compliquées d'ADYNAMIE, trente-sept se sont terminées par la mort.

L'autopsie des cadavres a offert à l'observation des lésions anatomico-pathologiques sur les recherches desquelles on ne saurait trop s'appesantir, sur-tout dans ces affections. Il convient donc de les examiner en commençant par le cerveau, en suivant successivement les autres cavités.

#### CERVEAU.

Dans le n° 27 (le 25 ne fut point ouvert), cet organe était d'une mollesse extrême, ses ventricules contenaient deux onces environ d'une sérosité blanchâtre.

Le cadavre du n° 28 ne fut point soumis à l'autopsie.

Le cerveau du n° 29 était peu injecté, mais il y avait une sérosité abondante dans ses ventricules latéraux et à la base du crâne.

Au n° 30, on trouva une quantité notable de sérosité limpide épanchée sous l'arachnoïde; ses ventricules en contenaient peu: il y en avait deux onces environ à la base du crâne.

Le cerveau, chez le n° 31, était volumineux, ses circonvolutions aplaties; les sinus et les veines contenaient une très-grande quantité de sang; les ventricules latéraux étaient complètement remplis de sérosité limpide et abondante, environ trois cuillerées.

Sa consistance, chez le n° 32, parut un peu plus ferme que dans l'état ordinaire. Un épanchement considérable existait dans les ventricules latéraux; le cervelet était un peu plus mou que de coutume, mais très-sain.

Le contraire se remarquait dans le n° 33, car le cervelet était peu mou; même sérosité dans les ventricules, que dans le n° 32.

Chez le n° 34, il y avait du sang épanché dans la cavité de



l'arachnoïde; il y en avait aussi une grande quantité infiltrée dans le tissu cellulaire interposé entre cette membrane et la pie-mère; les ventricules latéraux en contenaient aussi un peu; à la base du crâne il était très-abondant.

Dans le cerveau du n° 36 la surface de la dure-mère était pâle, ses vaisseaux peu injectés de sang. Il y avait dans les ventricules latéraux environ six onces de sang, dont quatre à gauche.

Chez le n° 37, épanchement sanguin entre l'arachnoïde et la pie-mère, vaisseaux et membranes gorgés de sang.

Dans le n° 38, quatre cuillerées de sérosité à la base du crâne.

Même disposition des vaisseaux de l'arachnoïde dans le n° 39, avec une assez grande quantité de gaz entre cette membrane et le cerveau lui-même, d'ailleurs assez mou. Les ventricules ne contenaient qu'une très-petite quantité de sérosité sanguinolente.

Les vaisseaux des méninges et la substance cérébrale du n° 40 étaient également gorgés de sang. L'arachnoïde avait contracté des adhérences avec la dure-mère; les deux hémisphères étaient mous vers leur partie antérieure, et d'une consistance assez ferme à la partie postérieure. Les ventricules latéraux et le troisième contenaient chacun une demi-once de sérosité.

Dans le cerveau du n° 41 tout-à-fait mou, la dure-mère adhérait entièrement au crâne; ses membranes étaient pâles; le tissu cellulaire sous-arachnoïdien, très-peu infiltré; les ventricules latéraux, le moyen et celui du cervelet donnaient lieu à un épanchement séreux très-considérable, évalué à près de trois onces. Les plexus choroïdes étaient couverts d'un grand nombre de vésicules transparentes de forme ovoïde, remplis d'une humeur lymphatique. La toile choroïdienne contenait aussi un nombre assez considérable de petites granulations

blanchâtres, miliaires qu'on écrasait sous le doigt avec beaucoup de facilité.

Les veines du crâne du n° 42, étaient gorgées de sang noir; le ventricule gauche contenait au moins deux cuillerées d'un liquide très-limpide; le droit en renfermait environ la moitié moins; à la base du crâne, il y avait aussi un peu de liquide gélatineux.

Les vaisseaux des membranes du cerveau chez le n° 43, étaient également gorgés de sang; il existait sur la face de l'arachnoïde, tant à la partie qui revêt la dure-mère, qu'à celle qui recouvre les hémisphères, un grand nombre de petits épanchemens sanguins. Il y avait aussi du sang infiltré au dessous de l'arachnoïde et de la pie-mère; la substance cérébrale était très-ferme; à sa base, il y avait un épanchement d'à peu près trois ou quatre cuillerées de sang.

Même disposition des vaisseaux des membranes du cerveau dans le n° 44, que chez le précédent; grande quantité de sérosité épanchée dans la cavité de l'arachnoïde; il y en avait aussi d'infiltrée au dessous.

Chez le n° 47, quelques points de la surface des méninges étaient enflammés; le cerveau était ferme; les vaisseaux qui rampent à sa surface ou pénètrent dans sa substance, étaient gorgés d'un sang noir.

Le ventricule droit du n° 48, contenait plus de six cuillerées d'une sérosité diaphane; le gauche en contenait un peu moins; il y en avait également à la base du crâne. A l'origine des nerfs, à la partie antérieure et supérieure du cervelet, on voyait une couche gélatineuse assez épaisse, jaunâtre, d'un aspect sale et puriforme; cette substance était comprise entre les lames de la pie-mère et de l'arachnoïde.

Les vaisseaux des méninges et de la masse cérébrale du n° 49, étaient très-engorgés, sur-tout ceux des premières. Les deux ventricules latéraux contenaient environ chacun une

once et demie de sérosité, et trois onces à peu près à la base du crâne.

Les membranes du cerveau du n° 50, étaient infiltrées; du reste, il y avait peu de sérosité dans les ventricules latéraux et à la base du crâne.

Les vaisseaux du cerveau et des membranes du n° 51 étaient injectés. Une assez grande quantité de sérosité était épanchée dans la cavité de l'arachnoïde; les ventricules en contenaient chacune une cuillerée; il y en avait trois ou quatre à la base du crâne.

Même disposition des membranes et des vaisseaux chez le n° 52; il y avait un peu de sérosité infiltrée sous l'arachnoïde; les ventricules en contenaient environ deux cuillerées.

L'arachnoïde contenait chez le n° 54, un peu de sérosité; il y en avait aussi d'infiltrée entre elle et la pie-mère, sur-tout vers l'hémisphère gauche; un peu de sérosité trouble existait dans les ventricules latéraux, les moyens et à la base du crâne.

Dans le n° 55, on observait des mucosités très-abondantes sur la partie supérieure de la dure-mère, entre la pie-mère et l'arachnoïde. Ses ventricules contenaient à peine une cuillerée de sérosité; il y en avait trois ou quatre à la base du crâne.

A l'ouverture du crâne n° 56, il s'écoula une ou deux onces de sang des sinus cérébraux; les vaisseaux qui rampent sur l'arachnoïde, étaient légèrement distendus.

Même disposition à l'égard du crâne n° 57, mais avec une abondance de sang. La substance entière du cerveau et du cervelet était très-molle et infiltrée; les ventricules latéraux et la base du crâne contenaient un demi-septier de ce liquide.

Dans le crâne n° 58, le tissu cellulaire sous-arachnoïde contenait une quantité notable de sérosité. Les ventricules étaient le siège d'une véritable hydropisie; les parois de ces

nairé et peu crépitans; cette fermeté avait pour cause une infiltration sanguine assez généralement répandue, ce qui leur donnait une couleur roussâtre. La surface convexe du diaphragme était rougeâtre et contenait des points granuleux. D'après cette disposition anatomique, nul doute qu'il y eût une inflammation latente sourde.

Les deux plèvres costales et la pulmonaire, dans le n° 49, étaient réunies par de fortes adhérences anciennes.

Le poumon droit du n° 54 était sain dans sa moitié antérieure, mais la moitié postérieure était de couleur brune, infiltrée d'une sérosité très-sanguinolente; ses cellules étaient entièrement effacées, et sa substance se déchirait facilement; le péricarde contenait deux cuillerées de sérosité.

Dans le n° 55, la partie postérieure du poumon gauche était également infiltrée d'une sérosité abondante et écumeuse; le poumon droit adhérait très-fortement à la plèvre costale, il était d'un tissu compact, peu crépitant, engorgé d'un liquide visqueux, couleur de lie de vin; ce tissu se laissait facilement pénétrer par les doigts.

Dans le n° 56, le poumon était transformé en une masse ferme, jaunâtre, sans aucune crépitation; il en décollait une matière purulente; dans tout son tissu, on apercevait une quantité innombrable de petits tubercules qui, par leur réunion, formaient l'altération du viscère; on les apercevait plus évidemment dans la portion inférieure.

Les poumons, chez le n° 57, étaient seulement gorgés de sang dans leur moitié postérieure. Toutes les ramifications des bronches étaient remplies de mucosités sanguinolentes, le cœur était livide, sur-tout à sa surface postérieure et à la base où l'on remarquait des taches brunes très-larges; son tissu était extrêmement flasque, ses cavités et les gros vaisseaux vides de sang, leur intérieur très-livide; sur-tout à la cavité droite dont les parois étaient presque noires.

Chez le n° 58, les cavités droites du cœur vides de sang étaient distendues par des gaz (ce qui est très-rare); les valvules mitrales, tricuspidales et sigmoïdes de l'artère aorte et pulmonaire, offraient vers la base quelques points d'ossification; les artères des membres étaient presqu'entièrement ossifiées et cartilagineuses.

Dans le n° 59, le cœur était volumineux, de couleur un peu livide et de consistance très-molle; ses cavités et leurs orifices de communication étaient très-dilatés, leurs parois très-amincies, ne contenant qu'une petite quantité de sang noir peu coagulé.

On remarque, dans l'observation 60, que les poumons flétris, peu crépitans, gorgés de mucosités, adhéraient assez intimement aux côtes; le cœur était plus volumineux que dans l'état naturel; ses cavités droites et leur orifice de communication étaient très-dilatés et contenaient une assez grande quantité de sang coagulé, en forme de masses gélatineuses et fibrineuses; même dilatation s'observait dans les cavités gauches, ainsi que l'épaisseur du ventricule; la valvule mitrale comme déchiquetée, mais ayant son bord libre, était remplie de rugosités.

Le plus grand nombre de ces dix-neuf observations offre des adhérences des poumons aux deux plèvres, mais sans lésion organique bien tranchée; ces adhérences, comme nous l'avons déjà fait observer, existent assez souvent sans occasionner des symptômes capables de gêner la respiration d'une manière bien positive. Dans quelques-uns de ces organes, des tubercules, des granulations ont été remarquées: disposition assez fréquente qui ne fait concevoir d'inquiétude que lorsqu'ils s'enflamment ou qu'ils s'augmentent sensiblement de volume, et envahissent le tissu pulmonaire comme dans la phthisie. Nous avons été à même de constater que, lorsque les poumons deviennent le siège d'inflammations aiguës très-intenses, comme dans les n° 47, 54, 55 et 56, cette seule

marque assez souvent dans les phlegmasies gastro-intestinales intenses.

Le foie était gorgé de sang dans le n° 36; l'épiploon gastro-colique recoquillé ne dépassait pas le niveau de l'ombilic.

Même disposition du foie chez le n° 37, mais avec des tubercules miliaires nombreux, sur-tout dans l'épaisseur du mésentère et aux environs du pancréas. Les intestins rouges présentaient jusqu'à dix invaginations dans leur trajet, d'autant plus rapprochées et profondes, qu'elles remontaient jusqu'à l'estomac; on apercevait aussi sur la rate des tubercules miliaires à sa surface et dans l'épaisseur de son tissu.

Tous les organes de l'abdomen du n° 38, avaient une couleur livide plus remarquable sur les intestins grêles et sur le mésentère; le foie était gorgé de sang.

Chez le n° 39, les intestins avaient contracté des adhérences entr'eux, ils étaient distendus par des gaz; sur les grêles phlogosés s'observaient quelques points noirâtres; le cul-de-sac de l'estomac offrait un peu d'inflammation.

Des traces de phlogose se faisaient remarquer dans le n° 40, sur la muqueuse de l'estomac. La portion de l'*iléon* qui s'unit à u *cæcum*, le *cæcum* lui-même, près son appendice, avait un aspect rougeâtre; l'intérieur était de couleur brune foncée; la membrane muqueuse, épaissie dans toute l'étendue où l'on observait cette collection, était altérée en plusieurs endroits, et recouverte de quelques végétations mollasses; la rate et les reins avaient un volume un peu plus considérable que dans l'état naturel.

Dans le n° 41, les intestins grêles n'étaient que ballonnés, amincis avec une sorte de sécheresse dans plusieurs points qui leur donnaient de la transparence.

Dans le n° 42, ces mêmes intestins étaient un peu livides par place, il y avait quelques gouttes de sang épanchées dans l'abdomen.

La cavité abdominale du n° 44 était remplie d'un liquide brunâtre; quelques taches livides étaient disséminées sur les intestins.

Dans le n° 45, le foie était volumineux, sa vésicule adhérente au colon et à l'épiploon dans toute l'étendue de sa face inférieure.

L'abdomen contenait peu de sérosité dans le n° 46; le foie était adhérent à toutes les parties circonvoisines, surtout au diaphragme et aux parois abdominales.

L'abdomen du n° 47 était ballonné, le foie volumineux, entièrement spongieux, remarquable par sa légèreté et son état de décomposition; la rate était également volumineuse et d'un brun noirâtre foncé. La partie supérieure gauche de l'estomac était phlogosée intérieurement et extérieurement, et même sphacélée de la même manière que dans certains empoisonnements. Les intestins étaient corrodés et sphacelés en plusieurs points de leur longueur, les grêles sur-tout l'étaient davantage.

Les intestins grêles chez les n°s 51 et 52 avaient en général une teinte un peu livide.

Dans le n° 53, la rate était fort grosse, le canal intestinal présentait plusieurs plaques ulcérées.

Les intestins grêles du n° 54, sur-tout l'iléon, étaient couverts de plaques livides, gangréneuses fort larges. A ces endroits, la substance de l'intestin se déchirait facilement.

Chez le n° 55, la rate était très-forte, d'un tissu peu consistant et de couleur rougeâtre; le foie avait une couleur grise ardoisée, son tissu ne paraissait pas altéré; dans une petite portion les intestins grêles étaient rougeâtres.

Dans le n° 57, le foie avait une couleur brune; sa consistance était très-molle, ainsi que celle de la rate qui était comme pultacée.

Le foie et la rate du n° 59 étaient volumineux; il y avait une

plaque ossense assez régulière, environ d'un pouce et demi en tous sens sur la face externe de la rate; les intestins avaient une couleur livide.

Même disposition des intestins chez le n° 60; il y avait, en outre, une invagination de l'iléon dans une portion de son tube; quelques fausses membranes se faisaient aussi remarquer sur le péritoine qui recouvrait le foie; celui-ci était un peu volumineux et de couleur jaune.

Dans le n° 61, la tunique extérieure de l'estomac présentait à sa face des points de phlogose très-intense; sa tunique interne était enflammée et recouverte d'une espèce de fausse membrane; les intestins étaient également enflammés dans divers points de la tunique externe; l'interne l'était également, et déjà il s'y était formé quelques ulcérations; les gros intestins étaient aussi affectés par des désordres inflammatoires; la valvule iléo-coecale sur-tout était d'un rouge pourpré et très-épaisse. Sur la région antérieure de la rate, volumineuse et gorgée de sang, on remarquait une surface blanchâtre, large d'environ un pouce et demi.

Il résulte de l'analyse de ces vingt-sept observations 1°, que, dans les lésions abdominales, le foie a été, dans un grand nombre, le siège d'engorgement sanguin et d'adhérences (n° 34, 36, 37, 38, 45, 46, 47, 57 et 59);

2°. Que ces engorgemens, ordinairement assez fréquens, ne déterminèrent pas des symptômes tellement graves, qu'on pût les considérer, dans cette circonstance, comme ayant occasionné, à eux seuls, la mort des malades;

3°. Que *la rate*, assez souvent ramollie, ou engorgée (n° 34, 40, 47, 50, 57, 59 et 61), ne l'a pas été cependant assez pour attribuer la mort à cette lésion anatomico-pathologique, quoiqu'elle puisse, en certains cas, et lorsqu'elle est fortement affectée, y contribuer. Il est d'ailleurs à remarquer que cette lésion s'observe fréquemment à la suite



des phlegmasies gastro-intestinales, sur-tout les intermittentes, et qu'elles donnent rarement lieu à une terminaison fâcheuse ;

4°. Que les épanchemens observés dans l'abdomen ( n° 54 et 42 ), doivent être considérés comme le résultat d'inflammations de différens organes contenus dans cette cavité, et n'ayant agi que d'une manière secondaire ;

5°. Que la phlegmasie et l'engorgement des glandes mésentériques ( n° 28 et 31 ) n'ont pas été assez graves pour causer seuls la mort des individus ;

6°. Enfin, que les lésions de l'estomac et des intestins ont été tellement fréquentes et intenses, qu'on peut avancer avec certitude qu'elles ont été une des causes essentielles de la mort, sur-tout dans les n° 27, 28, 30, 31, 40, 47, 53, 61, sans prendre en considération les traces évidentes de phlogose de la muqueuse des intestins, principalement des grêles ( n° 29, 32, 33, 36, 39, 41, 42, 44, 51, 52, 54, 55 et 59 ) qui ne doivent pas, en les examinant avec impartialité, être considérées comme cause essentielle de la mort ; mais comme devant cependant mériter la plus scrupuleuse attention des médecins observateurs, dans l'état de la science relativement au siège assigné aux maladies, appelées improprement *fièvres* par divers médecins d'ailleurs très-recommandables par leurs profondes connaissances.

D'après ces recherches, soumises à la sagacité et aux lumières de tous nos collègues, il est à désirer qu'ils recherchent, ainsi que nous, autant que possible, les occasions de vérifier, par les ouvertures des cadavres, si les phlegmasies gastro-intestinales intenses sont aussi fréquentes que paraissent le confirmer les observations antécédentes ; car, d'après le résumé de celles-ci, nous devons nous rattacher à cette opinion, toutefois avec réserve, et en cherchant scrupuleusement à découvrir, dans l'examen des tissus malades, ce qui existe bien positivement

en se dégageant de tout système favorable à telle ou telle opinion.

Après les lésions de l'organe encéphalique, essentiellement mortelles, que nous avons observées chez plusieurs malades, nous devons raisonnablement, et en conscience, soutenir que celles des voies gastro-intestinales ont été les plus fréquentes, et la plupart du temps mortelles, par leur complication avec des symptômes cérébraux qui devaient alors donner lieu à une terminaison aussi prompte que funeste. Aussi le médecin devra-t-il reporter toute son attention dans ces deux cavités splanchniques, pour bien diriger le traitement de ces phlegmasies gastro-intestinales ataxiques.

Le traitement de ces affections est encore très-difficile à diriger. Leurs formes sont extrêmement variées, et cependant la plupart de nos auteurs, ne faisant point attention à cette variété, n'indiquent qu'un seul et même traitement. De la détermination du médecin, dans ces circonstances périlleuses, dépend la vie du malade.

Le devoir d'un médecin circonspect et prudent est donc de se bien mettre au fait de toutes les circonstances antérieures et présentes, et de n'admettre un système de traitement que fondé sur tous les documens qu'il aura recueillis et qui pourront guider sa propre expérience.

Nous ferons seulement observer que les moyens anti-phlogistiques sont particulièrement indiqués dans les phlegmasies gastro-intestinales ataxiques qui attaquent les jeunes gens d'une bonne constitution, et suivent un bon régime. La suppression d'une hémorrhagie habituelle, les signes d'une congestion sanguine vers quelque organe, et spécialement vers le cerveau, avec chaleur très-forte, un pouls résistant, les chairs fermes, le visage coloré, seront autant de symptômes indicatifs du recours nécessaire à la saignée générale révulsive et aux boissons rafraîchissantes. Mais ce premier moyen doit être employé

avec mesure, afin d'éviter les résultats fâcheux dont la maladie pourrait être aggravée, si la saignée était trop abondante. Dans les mêmes circonstances, et quand le malade est moins fort et que l'irritation est moins générale, l'application des sangsues aux tempes ou derrière les oreilles, est préférable parce qu'elle opère une détente locale et générale, sur-tout si les individus malades ont été soumis à l'action des causes débilitantes, s'ils sont faibles ou avancés en âge; s'ils ont été valétudinaires, avant de présenter les symptômes de cette affection. Alors on doit être moins sévère sur l'emploi des toniques, et il devient même nécessaire d'en faire un usage prudent. Cependant si, après l'emploi de ces médicaments, le pouls redevenait fort et la langue sèche, il conviendrait d'en modérer l'emploi et d'y joindre les délayans, sauf à revenir aux fortifiants dans le cas de nouvelle diminution des forces. Lorsque l'intensité des symptômes fait craindre une terminaison fâcheuse, on emploie avec avantage *les épispastiques, les rubéfiants, les stimulans, l'immersion momentanée dans l'eau froide et ses affusions*: toutefois l'usage de plusieurs de ces moyens ne sera nullement convenable si *les antiphlogistiques* étaient indiqués, ou dans le cas d'une faiblesse extrême. Enfin, la conduite du médecin se modifie d'après les indications que lui offrent les symptômes et les complications de la maladie avec d'autres affections.

Le traitement de l'affection appelée *Typhus* a pour objet deux points principaux: 1° combattre les efforts et arrêter les progrès de la contagion dans ceux qui en sont atteints; 2° d'en préserver ceux qu'elle a encore épargnés.

Le malade est placé, autant que possible, dans une chambre vaste, disposée favorablement pour le renouvellement de l'air, et accessible aux rayons du soleil. Le régime et les autres soins sont du reste les mêmes que ceux des autres affections. On peut, d'ailleurs, consulter les ouvrages qui ont traité plus particulièrement de cette maladie.

L'utilité bien reconnue des vésicatoires, et le grand usage qu'on fait aujourd'hui des *épispastiques* dans la pratique médicale, notamment dans les phlegmasies dont nous venons de rapporter des exemples, a fait désirer long-temps un moyen d'entretenir les exutoires, sans courir les dangers causés par la présence des cantharides qui forment la base des pommades épispastiques. Les accidens nombreux et graves résultant de l'emploi des cantharides appliquées sur la peau, n'ont point échappé sans doute à ceux de nos confrères qui ont eu l'occasion de les observer. Ce moyen a été enfin trouvé. C'est un *nouveau taffetas épispastique* dont *M. Mauvage* a fait l'heureuse découverte, et l'*hospice clinique interne de la faculté de médecine de Paris*, où j'en ai d'abord fait l'emploi, d'après l'essai qu'en a fait faire *M. le professeur Leroux*, doyen de la faculté, s'est empressé de le substituer aux topiques, jusqu'alors en usage. Ce nouveau moyen, doux, certain, toujours égal dans ses effets, est d'un usage facile; on peut le graduer selon la sensibilité des malades et l'urgence des cas. Ce taffetas n'exige aucune préparation; il suffit de l'appliquer simplement sur les exutoires, pour les entretenir convenablement sans le secours d'aucunes autres substances, telles que *le beurre, la poirée, la pommade, etc.* Il ne produit aucune irritation, ne forme point d'escarre, son action est progressive. Ces avantages ne sont pas illusoirs. Il est résulté des recherches de nos plus célèbres chimistes, *MM. Vauquelin, Boulay*, et de l'analyse qu'ils ont faite de son contenu, qu'aucun agent chimique ou métallique n'entre dans sa composition, et qu'il ne doit son action qu'à des substances purement végétales.

Les hommes de l'art les plus recommandables, tels que *MM. Portal, Alibert, Auvity, Lallemand, Lerminier, Marjolin, Béclard, Distel, Pinel, Pelletan, Percy, Richerand*, et beaucoup d'autres, ont souvent remarqué que des dartres opiniâtres avaient cédé à l'usage de ce taffetas; qu'on parvenait quelquefois à se rendre maître des accidens

occasionnés par *le croup*, en entourant le col de jeunes enfans, prêts à être suffoqués, d'une bande en forme de collier du taffetas *végéto-épispastique*; il a également réussi dans les névroses de la matrice, les ophthalmies intenses, employé alors comme un puissant dérivatif, sans craindre l'éréthisme, le spasme et même l'inflammation des méninges que provoquent dans beaucoup de cas l'application des cantharides.

D'après ces faits, les succès que nous avons nous-mêmes obtenus dans le traitement *du croup*, et le nom des savans qui nous ont devancés dans l'emploi de ce moyen, nous avons pensé, sans craindre d'être taxé d'enthousiasme, d'exagération ou d'autres vues particulières, rendre un vrai service à l'humanité et à nos confrères en cherchant à répandre de plus en plus l'usage de cette utile découverte.

## DIXIÈME GENRE.

### ENTÉRITE.

*L'entérite* est l'inflammation de la totalité ou seulement d'une partie de la muqueuse intestinale, ou de toute l'épaisseur des intestins grêles ou gros. L'inflammation, quelquefois, n'affecte qu'une partie des uns ou des autres, avec prédominance des symptômes qui la caractérisent, sur-tout dans l'état aigu.

*L'entérite* peut aussi être occasionnée par l'intussusception d'une portion d'intestin dans un autre, ou par l'endurcissement des matières fécales, l'état spasmodique, une compression étrangère, une hernie, le poison, et en général par des subs-

tances âcres prises à l'intérieur, par des purgatifs violens, des laxatifs même légers, mais donnés intempestivement; par des métastases de différens exanthèmes cutanés. Une nourriture mal saine, la malpropreté, une température froide et humide, ou chaude et humide, peuvent également la produire.

On désigne l'entérite par diverses dénominations, suivant son degré d'intensité. Ainsi, lors de la prédominance des symptômes inflammatoires, c'est une *entérite*. Lorsque les déjections alvines ne sont pas sanguinolentes, c'est une *diarrhée*. Lorsqu'au contraire les déjections sont sanguinolentes, accompagnées de tranchées et de ténésme, il y a *dysenterie*.

La marche de cette affection, dans la première période, est assez rapide. Elle peut se terminer, parfois, en peu de jours, sur-tout si la cause est un poison corrosif.

D'autres fois elle ne prend fin qu'au bout de deux semaines; enfin, elle passe à l'état chronique et donne lieu alors à des dégénérescences cancéreuses et tuberculeuses, accidens toujours consécutifs à l'état de phlogose.

L'entérite se complique aussi avec l'inflammation de tous les organes abdominaux, sur-tout celle de l'estomac. Elle prend alors le nom de *gastro-entérite*, affection très-fréquente et dont un grand nombre d'observations, mais avec différentes nuances, ont été rapportées à l'article de la *phlegmasie gastro-intestinale*.

Lorsque la *phlegmasie muqueuse* persiste pendant un temps assez prolongé, il en résulte une désorganisation très-appreciable et caractérisée, après la mort, par un épaissement de plusieurs poncees et une désorganisation de tissus qui intéresse les deux autres membranes; c'est ainsi que se forment les squirrhes du pylore, du cardia; la pratique de la médecine donne d'ailleurs lieu de les observer. Nous en avons rapporté des exemples en traitant de la gastrite.

## OBSERVATIONS.

N° 1<sup>er</sup>. — *Entérite compliquée de quelques symptômes cérébraux.* — (M. Laurent.)

Caron (François), âgé de sept ans, d'un tempérament lymphatique, d'une bonne constitution, tomba malade le 1<sup>er</sup> juin 1818, à la suite du départ inattendu de sa mère.

Admis à l'hôpital des Enfants le 11 du même mois, il offrait, le 12, l'état suivant :

Facies animé, céphalalgie intense, air chagrin, regard triste, yeux un peu caves, bouche pâteuse, amère; langue jaunâtre sur ses bords, rouge au milieu et à sa pointe; anorexie, soif vive, amygdales gonflées, un peu rouges, légèrement douloureuses; toux fréquente, respiration libre, côté droit du thorax un peu douloureux; abdomen tendu, très-douloureux; dévoiement assez abondant depuis l'invasion de la maladie; peau sèche, brûlante et aride; pouls fréquent, serré, un peu dur; urines rares. *Infus. de mauve, émuls. d'amandes, 6 onces; garg. avec l'eau d'orge, six sangsues sur le côté douloureux.* Dans le courant de la journée, plusieurs expistaxis; le soir, délire très-violent se prolongeant pendant toute la nuit; disparition de la douleur du côté; vers le matin, délire moins violent, assoupissement assez prononcé.

Le 13, facies présentant un aspect comme grippé, contour des ailes du nez rétracté; lèvres sèches, langue un peu moins rouge qu'hier, mais plus sèche; soif vive, abdomen beaucoup plus douloureux; peau toujours sèche et brûlante; pouls serré, un peu irrégulier. *Sangsues sur l'abdomen, infusion de fleurs de mauves et de pavots, limonade nêtrée; émulsion d'amandes, 6 onces; un bouillon, la 1/2 de vin.* Dans la journée, assoupissement continu; le soir, *sinapisme à la jambe gauche.*

Le 14, même état que le 13; point de selles depuis le 11. *Là-vement émollient.*

Le 15, visage bouffi, abattement très-marqué, somnolence

continue, abdomen toujours très-sensible à la pression, surtout au dessus de la région ombilicale; pouls petit, fréquent, irrégulier. *Huit sangsues sur l'abdomen.*

Le 16, nuit très-mauvaise; le délire, qui n'avait point eu lieu depuis le 12, reparut avec beaucoup plus de violence; après sa cessation, assoupissement très-prononcé, facies pâle, pupilles dilatées, yeux fixes, lèvres et dents fuligineuses; langue sèche et également recouverte d'un enduit fuligineux; point de selles; urines présentant un flocon albumineux bien différent cependant de ceux qui annoncent ordinairement une crise heureuse.

Le 17, aucun changement dans les symptômes. *Quatre sangsues sur le ventre.*

Le 18, *glace sur la tête.* Délire toujours très-fort, surtout dans la nuit; soubresauts des tendons, peau brûlante, sèche et acre; pouls faible, fréquent.

Le 19, ventre tendu, ballonné et très-douloureux; du reste, même état.

Le 20, *vésicatoire à la nuque.* Effet assez sensible, cessation du délire dans la nuit; le matin, assoupissement moins intense, facies meilleur, moins d'abattement, abdomen moins douloureux, mais toujours tendu.

Le 21, même situation des symptômes.

Le 22, nouvelle apparition de l'assoupissement et du délire; facies pâle, traits altérés, abattement extrême, yeux demi-fermés, bouche entr'ouverte; lèvres et dents fuligineuses; langue noirâtre, respiration haute, suspicieuse; extrémités froides, peau couverte d'une sueur également froide; pouls à peine sensible.

Mort à dix heures du soir, le vingt-deuxième jour de la maladie, et le onzième de son entrée à l'hôpital.

#### AUTOPSIE.

Les membranes du cerveau étaient saines, la substance cérébrale très-ferme et nullement injectée; les ventricules latéraux ne contenaient qu'une petite quantité de sérosité; le troisième contenait un peu plus de ce liquide que l'on n'en rencontre ordinairement.



Les organes contenus dans la poitrine étaient parfaitement sains, sans adhérence.

La membrane muqueuse de l'estomac était très-rouge, phlogosée, mais sans altération; le duodénum était un peu moins enflammé, mais le reste de l'intestin présentait dans plusieurs points des ulcérations très-profondes; à la fin de l'iléon il existait d'autres ulcérations très-rapprochées les unes des autres, et près d'elles, on remarquait des granulations assez nombreuses qui avaient un aspect fongueux; près de la valvule cœcale existait aussi une de ces granulations, elle était beaucoup plus prononcée que les autres et saignait au moindre contact; ce qui pourrait, jusqu'à un certain point, rendre raison de la constipation si opiniâtre qui avait persisté pendant tout le séjour du petit malade à l'hospice.

Les autres organes étaient sains.

N° 2. — *Entérite du colon suivie de rougeole.* — (M. Laurent.)

Legras (Louis), âgé de douze ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, d'une faible constitution, éprouvait un malaise général depuis près de trois semaines, lorsque, le 6 juin 1818, il fut forcé de garder le lit; il offrit alors les symptômes suivans :

Violente céphalalgie, abdomen très-douloureux, sur-tout dans la région qu'occupe le colon; fièvre intense.

Entré à l'hôpital des Enfans le 9, son état était toujours le même : céphalalgie toujours très-intense, faciès animé, langue blanchâtre sur son milieu, rouge sur ses bords et à sa pointe; anorexie, soif peu vive, respiration facile, toux fréquente, douloureuse; douleur extrêmement vive dans toute la région qui correspond au colon; abdomen tendu, ballonné; pouls dur, serré et fréquent; peau chaude, sèche; constipation. *Saignée de 6 onces, cataplasme d'oxycrat sur le ventre; infus. de fleurs de mauves, demi-look blanc, lavement émollient, bouillon, la 1/2 de vin.*

Le 11, céphalalgie moins intense, yeux moins caves, langue meilleure, cessation de la toux; douleur de l'abdomen beaucoup

moins vive, disparition presque entière du ballonnement et de la tension; pouls toujours un peu serré et fréquent; peau moite, selle copieuse.

Le 12, le malade se soutenait; il n'existait de tous les symptômes que nous avait offerts le malade que l'enfoncement des yeux. (symptôme qui doit toujours prévenir le médecin que les phlegmasies qui ont lieu dans l'abdomen chez les enfans ne sont pas encore totalement dissipées; réflexion souvent répétée par M. le professeur Jadelot, et que démontre l'expérience).

Le 13, yeux plus caves qu'hier; la pression de l'abdomen faisait contracter légèrement le muscle surcillier; peau chaude moins humide que le 12. *Quatre sangsues sur la région du colon transverse, qui paraissait la plus douloureuse.*

Le 14, état très-satisfaisant; cessation de la douleur de l'abdomen.

Les 15, 16, 17 et 18, aucun changement dans l'état de ce malade.

Le 19, légères douleurs dans l'abdomen, yeux beaucoup plus enfoncés que les jours précédents, cernés par un cercle d'un rouge-brun; selles offrant un aspect terreur; air triste et abattu; pouls fréquent, un peu dur. *Infusion de mauves, potion gommeuse, cataplasme d'œterat sur l'abdomen, le 1/4.*

Le 20, symptômes de la veille, moins violens.

Les 21 et 22, état très-satisfaisant.

Le 23, imprudence dans le régime, à la suite de laquelle il y eut une indigestion; dès-lors, retour de la douleur abdominale, tension du ventre, pouls fréquent, serré; peau brûlante et sèche.

Le 24, picotement dans les yeux qui étaient larmoyans; céphalalgie sus-orbitaire, soif vive, douleur à la gorge; celle du ventre était aussi assez intense; pouls toujours fréquent et serré, peau un peu moite. *Saignée du bras, 5 onces; fomentations émollientes sur l'abdomen, infusion de fleurs de mauves et de pavots, looch blanc, demi-lav. emoll., 1 bouillon, la 1/2 de vin.*

Le 25, abdomen moins douloureux, toujours tendu; yeux

rouges, jaunissans; étournement fréquent, toux et douleur de gorge; fièvre très-forte dans la nuit; apparition de quelques boutons formant des espèces de marbrures sur le visage et les membres.

Le 26, l'éruption d'une rougeole était très-prononcée; le visage, les membres et la partie supérieure du thorax étaient couverts de boutons qui formaient des plaques plus ou moins rapprochées.

Le 27, depuis ce jour, la rougeole parcourut ses périodes avec la plus grande régularité; et ce qu'il y eut de remarquable, c'est que la douleur de l'abdomen disparut aussitôt que l'éruption fut entièrement terminée.

Le malade sortit parfaitement guéri le 8 juillet.

N° 3. — *Entérite chronique suivie d'éruption cutanée.* —  
(M. Reynal.)

Montagne (Julie), âgée de vingt ans, brodeuse de profession, d'une faible constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, ressentit, le 1<sup>er</sup> janvier 1818, dans la région abdominale, de fortes douleurs de colique qui, le lendemain, furent accompagnées de lipothymies, et persistèrent jusqu'au 12 du même mois avec météorisme et constipation.

Entrée à l'hospice le 16, cette malade offrait l'état suivant :

Faça assez bon, pommettes légèrement colorées, pouls fébrile, coucher sur le côté gauche et impossible sur le côté droit par suite des douleurs ressenties dans l'hypocondre droit; langue couverte d'un léger enduit blanchâtre au milieu et rouge au pourtour; anorexie, soif peu intense, déjections rares, sommeil assez bon, respiration difficile par suite de la douleur de l'hypocondre droit, sommeil assez bon, respiration difficile par suite de la douleur hypocondriaque droite qui paraissait avoir son siège dans la réunion des portions ascendante et transverse de l'intestin colon. Douze sangues sur le point douloureux suivies d'un soulagement sensible; tisane de lin édulcorée, infusion de chien-dent et bourr. miell.

Le 17, céphalalgie sus-orbitaire intense avec sentiment de gêne dans la respiration.

Le 20, éruption cutanée qui se fixa principalement sur l'épigastre.

Le 21, douleurs à peine sensibles; même traitement.

Le 24, céphalalgie et léger mouvement fébrile qui revint périodiquement trois jours de suite.

Le 27, il disparut sans avoir recours à l'emploi des fébrifuges.

Guérison le 1<sup>er</sup> août.

N° 4.—*Entérite avec engorgement des poumons, maladie du cœur et de la matrice.*

Grimbelle, femme Boitteau, âgée de soixante-deux ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, était sujette, depuis la suppression d'abondantes évacuations menstruelles qui eurent lieu il y a six ans, à un érysipèle qui se produisait chaque mois sur un point quelconque du corps et se terminait en cinq jours sans traitement; plus tard cet érysipèle fut à son tour remplacé par une épistaxis soumise à la même périodicité; il y a seize mois que celle-ci cessa de se reproduire. A partir de cette époque, cette femme fut sujette à de fréquentes palpitations, sensibles principalement à la suite d'un repas ou d'une stimulation quelconque du système sanguin; à une céphalalgie continuelle, à des douleurs plus ou moins vives dans la région de l'abdomen où l'on remarquait une hernie ombilicale; l'appétit était faible, le sommeil paisible; le coucher sur le dos était impossible, il déterminait la suffocation, sur-tout lorsque la malade s'appuyait sur le côté gauche; la tête devait toujours être élevée pour éviter la congestion cérébrale; la respiration était gênée, le moindre mouvement la rendait très-difficile; le pouls était petit, fréquent, la face et la langue rouges, la soif vive, la peau sèche, chaude sur tout le corps; la faiblesse générale extrême. *Eau de Vichy; tis. apéritive, inf. de tilleul et de feuilles d'oranger, pot. antisp., soupes et bouillon.*

Le 14 juillet 1816, deuxième jour de son entrée à l'hospice, douleurs très-vives dans l'abdomen; les jours suivans, mêmes douleurs, augmentation de la fièvre, insomnie, digestion extrêmement difficile, urines sédimenteuses, selles liquides et d'une odeur insupportable. *Laok blanc.*

Le 22, prostration extrême, voix comme éteinte, symptômes d'une angine laryngée, déglutition presque impossible. *Infus. de kina, limon. vineuse, eau de riz et de gomme, diascordium, deux demi-lavemens.*

Le 24, sueur froide, facies décomposé, pouls petit et accéléré, expectoration impossible, engorgement évident des poumons; même état jusqu'au 2 août, jour où la malade mourut comme suffoquée.

## AUTOPSIE.

Le larynx et la trachée-artère n'offraient rien de particulier.

La plèvre adhérait aux poumons sur-tout du côté gauche où elle était épaissie.

Les lobes supérieurs des poumons étaient parsemés de beaucoup de tubercules miliaires assez consistans, particulièrement le droit. Toute la masse pulmonaire était gorgée de sang.

Les bronches, à leur origine, offraient une légère phlogose.

Le cœur était plus volumineux qu'à l'ordinaire en comparaison de la stature du sujet, les parois du ventricule droit étaient amincies; la membrane qui tapisse cette cavité et son oreillette était de couleur de lie de vin sur toute sa surface; cette coloration était moins vive et moins générale dans les deux cavités gauches.

Le foie était sain, la vésicule biliaire pleine de bile de couleur jaune verdâtre.

L'estomac rapetissé ne présentait que des rides très-prononcées à son intérieur; plusieurs taches livides, sous lesquelles on rencontrait une ulcération de la membrane muqueuse et de la tunique musculieuse, étaient répandues sur les intestins grêles. Une large ulcération affectait toute la partie postérieure du cœcum; son appendice vermiforme était plein d'une matière purulente;

l'autre portion des gros intestins était saine. Quelques ganglions lymphatiques du mésentère étaient volumineux, et quelques-uns en suppuration.

L'orifice de la matrice engorgée et rougeâtre était cependant un peu mou; le corps de cet organe entièrement squirreux, effraité; à sa partie supérieure, un tubercule de consistance lardacée du volume d'une grosse noix; quatre autres tubercules plus petits, mais ayant la même organisation que le premier, étaient fixés sur les bords latéraux.

Un kiste transparent, de la grosseur d'un œuf de pigeon, existait sur la partie supérieure de l'ovaire dult.

N° 5. — *Entérite chronique.* — (M. Desmarquet.)

L'augmentation de sensibilité du bas-ventre présente bien des différences dans les maladies; il peut être le siège d'une douleur constante, ou devenir seulement douloureux par la pression; la douleur peut être générale ou bornée à une portion du bas-ventre: la douleur est fixe dans les inflammations; dans les coliques venteuses, elle change souvent de siège.

LANDRÉ-BEAUVAIS. *Sémiotique*, § 1252, page 504.

Gillot (Firmin), âgé de seize ans, cordonnier de profession, d'une faible constitution, d'un tempérament lymphatique, contracta, à l'âge de quinze ans et demi, la variole; peu de temps après cette dernière maladie, il survint un gonflement à la lèvre supérieure, avec gerçures et engorgement des glandes sous-maxillaires. Actuellement, il ne lui restait plus qu'une légère tuméfaction des lèvres et une petite fissure à la supérieure. Ce jeune homme n'était pas encore parfaitement rétabli de la variole, lorsqu'il fut atteint de la maladie qui fait le sujet de cette observation. Elle débuta, il y a deux mois, par un dégoût des alimens, avec lassitudes spontanées, douleurs de tête, amertume de la bouche et frissons suivis de chaleur. Cet état persista quatre ou cinq jours, au bout desquels se déclara un dévoilement considérable avec colique, tension, sensibilité de l'abdomen et déjections sanguinolentes. Le malade, naturellement laborieux, s'efforçant de continuer son travail, négligea tout moyen de traitement, aussi les symptômes persistèrent-ils jusqu'à ce jour, mais

avec quelque rémission par intervalle. Le dévoilement s'arrêta tour-à-tour et se renouvela plusieurs fois; mais comme, depuis trois semaines environ, ce dévoilement n'avait pas cessé, Gillet prit, le 18 février 1812, deux grains de tartrate de potasse antimonié dans une pinte de tisane de chicorée. Plusieurs vomissemens et selles copieuses; les symptômes prenant plus d'intensité, il entra à la clinique le 27 février; il offrait alors l'état suivant;

Céphalalgie assez forte, coucher sur le dos, sommeil rare et agité; cercle brunâtre autour des yeux, face animée, un peu grippée; lèvres rouges et sèches, langue couverte d'un enduit blanc, épais et humide; bouche amère, haleine fétide, respiration petite et fréquente, toux rare et sèche, battemens du cœur marqués; anxiétés très-grandes; pouls petit, dur et fréquent; abdomen tendu et douloureux à une pression assez forte, dans la région ombilicale particulièrement; soif assez vive, déjections alvines peu abondantes, urines rares et peu foncées en couleur; peau sèche, chaleur modérée, taches livides sur toute l'étendue du corps; forces diminuées. *Tis. de lin édulc. nit., petit-lait édulcoré, deux lavemens émolliens, fomentations, bain.* A la sortie du bain, le malade parut un peu plus calme; mais cet état cessa bientôt et fut remplacé par l'exacerbation des symptômes. Toute la nuit suivante sommeil fort agité; deux selles liquides.

Le 28, état d'accablement et d'assoupissement; même état de l'abdomen, légers soubresauts des tendons; point de selles; sommeil assez tranquille pendant la nuit.

Le 29, face pâle et plus calme, langue un peu plus humide, abdomen moins douloureux, sueurs assez abondantes, odeur infecte s'exhalant du lit du malade; une selle.

Le 2 mars, face exprimant tantôt le calme, tantôt la douleur; plaintes continuelles, langue plus sèche, couverte d'un enduit fuligineux, soif très-forte, pouls toujours concentré, dur et fréquent; soubresauts des tendons, point de sommeil. *Deux vésicatoires aux jambes.*

Le 6, tête pesante, langue très-sèche, rugueuse et brunâtre;

pouls très-faible, affaiblissement ou plutôt commencement de prostration; abdomen souple et peu douloureux; quelques selles liquides. *Infus. de kin., deux fois; eau vin., petit-lait édulc., trois demi-lav., demi-bain.*

Le 8, air plus tranquille, langue un peu plus humide; plus de douleur à l'abdomen, même à une pression assez forte; deux selles, urines limpides, abondantes; un peu de sommeil.

Le 11, face extrêmement grippée, lèvres et dents sèches, couvertes d'un enduit fuligineux très-épais; langue très-sèche, rugueuse et noire; soif vive, respiration lente, fréquente et stertoreuse; toux, voix rauque, déglutition difficile, pouls très-faible et accéléré, abdomen douloureux, anxiété extrême, abattement. *Tisane de tin édulc., eau vineuse, look, bain de pied;* le soir, soulagement marqué, respiration facile, enrrouement moins considérable; un peu de sommeil dans la nuit.

Le 12, pommettes très-colorées, langue toujours très-noire et racornie, cependant un peu d'appétit; soif inextinguible; point de douleurs à l'abdomen, plusieurs selles.

Le 15, lèvres moins sèches et plus nettes, langue également moins sèche et moins noire; toux fatigante, soif toujours très-vive, abdomen un peu douloureux, pouls petit, faible et sans fréquence; peau sèche, déjections alvines abondantes. *Pot. antispasmodique.*

Le 19, écoulement abondant par l'oreille gauche d'une matière ichoreuse, douleur légère dans cette région; air calme, langue rouge et humide, appétit, point de sommeil; toux rare, point de douleurs à l'abdomen, peau moins sèche, deux selles assez consistantes. *Julep, 1/4.* Dès ce moment, l'état du malade s'améliora de jour en jour, l'écoulement de l'oreille persista trois semaines, et tous les autres symptômes disparurent entièrement.

Le 21 avril il se trouvait assez bien, et se proposait de sortir de l'hospice, lorsqu'il fut atteint d'une toux légère, de quelques douleurs de poitrine et d'un peu de frisson; mais ces accidens cédèrent bientôt à l'application de huit sangsues sur le côté douloureux et à l'usage des pectoraux.

Il sortit guéri le 29; après deux mois de séjour à l'hospice.



Nous avons été à même d'observer qu'il n'était pas rare de voir différentes maladies produites par la variole ; nous sommés porté à croire que celle dont nous venons de retracer l'histoire en est un exemple : mais , nous demandera-t-on , est-ce une péritonite ou une entérite ? Nous avouons qu'il serait assez difficile de dire au juste si le péritoine était seul affecté ou si la paroi des intestins l'était dans toute son épaisseur ; au surplus, dans tous les cas, cela serait très-indifférent, sous le rapport du diagnostic, pour le traitement ; car, dans l'un et l'autre cas, l'indication est d'employer *les rafraîchissans* ou mieux *les antiphlogistiques* ; on n'ordonne cependant *les saignées*, soit à l'anüs, soit à la paroi antérieure de l'abdomen, qu'autant que l'état du pouls n'en contr'indique pas l'indication ; et alors on se contentera de prescrire la tisane *de lin édulcorée*, le *petit-lait*, des *lavemens émolliens et fomentations de même nature*, des *demi-bains* et autres moyens analogues.

N° 6. — *Entérite et esquinancie.* — (M. Gillet.)

Baudry (Mathieu), confiseur, âgé de vingt ans, d'un tempérament nerveux-sanguin, d'une faible constitution, enclin à la masturbation depuis l'âge de dix ans, s'eurhumant assez facilement, fut pris, le 4 décembre 1820, à la suite du passage d'une température chaude dans un lieu humide, d'un frisson violent suivi de chaleur ; puis difficulté d'avaler, céphalalgie sus-orbitaire très-intense, lassitudes générales, amertume de la bouche, douleurs dans la poitrine, grande difficulté dans la respiration, diarrhée considérable. Dans la nuit, une selle involontaire, état de somnolence, peau sèche, soif vive, articulations des doigts ne pouvant exécuter de mouvemens sans provoquer de violentes douleurs ; pendant quatre ou cinq jours, *diète sévère*, *eau de gomme* pour boisson ; cependant, augmentation des symptômes, ventre gonflé et très-douloureux, selles très-rapprochées et très-liquides.

Entré à l'hospice le 13 décembre 1830, il présentait l'état suivant :

Coucher facile dans tous les sens, yeux tristes et abattus, quie un peu dure, goût perverti, céphalalgie intense, assoupissement et rêvasseries; sommeil presque nul, fatigant; fonctions intellectuelles assez libres, inquiétudes, pommettes d'un rouge violet, bouche sèche et amère, haleine fétide, pharynx enflammé, luette gonflée, déglutition difficile, langue très-jaune dans son milieu, rouge sur les bords et à la pointe, respiration difficile, douleurs assez vives à l'abdomen et dans les muscles, anxiété, région épigastrique et intestins douloureux, soif vive, quelques nausées, vomissement après avoir pris un bouillon, diarrhée, urines rouges, couleur de la peau jaunâtre et d'une température élevée, articulations des doigts douloureuses, pouls fréquent et serré, forces épuisées. *Saignée 8 onces, eau d'orge et de gomme édulc., potion gommée, julep samnifère.*

Le 14, depuis la saignée difficulté de respirer moins grande, ventre un peu moins douloureux. Dans la nuit précédente, colique très-violente avec agitation très-forte et contraction des doigts, une selle involontaire.

Le 15, langue moins rouge, soif toujours vive, déglutition un peu plus difficile, insomnie, respiration plus facile, peau très-chaude, pouls plus fréquent, fatigue extrême, continuation de la diarrhée.

Le 16, ventre moins douloureux, langue moins sèche et moins rouge à la pointe.

Le 17, journée d'hier très-pénible; fièvre très-violente, fortes coliques, langue blanche et humide, pouls fréquent et assez fort, peau pas très-chaude.

Le 18, peau chaude et un peu moite, ventre très-douloureux dans toute son étendue, sommeil presque nul, engourdissement général des membres, pouls petit, fréquent; soubresauts des tendons. *Quinze sangsues à l'anus.*

Le 19, rêves pénibles et réveils en sursaut, grande difficulté d'avaler, soubresauts des tendons.

Le 20, douleurs violentes dans les membres, bouche dessé-

chée, soif vive, langue sèche, ventre toujours très-douloureux, température de cette partie très-exaltée, pouls mou et fréquent. *Dix-huit sangsues aux plis de l'anus, potion avec sirop diacode.*

Le 21, abdomen toujours douloureux, pouls très-fréquent.

Le 22, bouche moins sèche, langue toujours rouge s'humectant un peu, respiration un peu douloureuse, douleurs abdominales toujours vives, disparition du dévoilement, peau très-chaude, mais halltueuse, pouls plein, moins fréquent et moins dur. *Quinze sangsues à l'anus.*

Le 26, abdomen douloureux dans la région épigastrique, mémoire incertaine, point de selles, soif vive, toux fréquente, pouls dur et fréquent, peau sèche et chaude, prostration des forces, tremblement. *Lavement huileux, potion huileuse.*

Le 27, facies meilleur, soif vive, langue blanche, yeux humides, ventre dur et rénitent, région de la vessie douloureuse, sur-tout en urinant. *Lavement huileux.*

Le 28, ventre tombé et à peine douloureux, pouls plus volumineux, langue blanche et humide. *Lavement.*

Le 29, nulle douleur abdominale, langue et peau humides; pouls fébrile.

Les 30, 31 et 1<sup>er</sup> janvier 1821, langue toujours humide, peau moite, quelques douleurs dans le dos et au sacrum, avec un peu de rougeur; léger abcès à la saignée.

Le 2, traits épanouis, langue bien développée, bouche un peu pâteuse, urines abondantes, peau chaude et moite, pouls petit et fréquent. *Trois verm., cinq bouill.*

Du 4 au 7, convalescence assez parfaite, peau humide et sans chaleur, appétit, digestion se faisant bien.

Le 13, colique assez violente suivie d'une selle liquide, pouls un peu dur et lent.

Le 16, pouls plus fréquent le soir que pendant la journée.

Le 21, ventre un peu tendu, selles copieuses à la suite d'un lavement.

Le 25, douleurs légères à l'abdomen, deux selles.

Guérison le 26.

N° 7. — *Volvulus*. — (M. Tacheron, clinique de M. Chomel.)

Filiol (Robert), âgé de trente-deux ans, ancien négociant, d'un tempérament nerveux, d'une constitution sèche assez forte, d'un caractère vif, n'eut, dans sa jeunesse, d'autre maladie que des fièvres éruptives, et à la puberté une dartre près de l'ombilic du côté droit de l'abdomen; il la garda trois mois: depuis ce temps cette même éruption reparut momentanément à plusieurs reprises; au mois de janvier 1816, elle se montra autour de l'anus et céda, au bout de trois mois, à l'usage d'une pommade qui fut prescrite par M. le docteur Jadelot.

A vingt-quatre ans, Filiol eut une bleunorrhagie qui dura environ six mois; dans cet intervalle il essaya des chagrins très-culsans qu'il eut beaucoup de peine à surmonter.

Le 6 avril 1816, le malade étant en route, exposé au froid, à la pluie, au vent et à la chaleur, en fut tellement fatigué, qu'il perdit l'appétit, et commença à éprouver de la douleur, du gonflement dans l'abdomen avec constipation, envie de vomir, et vomissemens de toutes les substances liquides et solides qu'il prenait; l'urine avait beaucoup diminué, il n'en sortait que quelques gouttes, encore avec effort, elle était d'une couleur très-foncée; ces divers accidens ne firent qu'augmenter en même temps que la faiblesse; les douleurs, les vomissemens étaient les mêmes le jour et la nuit, la maladie n'offrait ni rémission ni exacerbation, la maigreur était considérable.

Examiné le 19, il offrait l'état suivant: ventre un peu moins douloureux qu'il ne l'a été, douleur pendant quelques jours très-aiguë et comme pulsative; aujourd'hui c'était plutôt une sorte d'anxiété qu'il ressentait; la pression même un peu forte ne l'augmentait pas; la déglutition des liquides l'exaspérait constamment; les envies de vomir, les éructations gazeuses étaient fréquentes, le vomissement persistait, les matières rejetées étaient mêlées à une certaine quantité de bile qui leur donnait une couleur très-foncée et brune avec beaucoup d'amertume; la bouche était sèche, avec mauvais goût; il y avait inappétence, quelquefois besoin de prendre quel-

qu'alimens, la constipation persistait, le ventre était gros et fort dur; on pouvait distinguer à travers les parois abdominales l'état des viscères; il semblait cependant qu'il y avait vers l'hypocondre droit une résistance assez considérable, la percussion faisait sentir une fluctuation assez obscure dans la partie la plus déclive, il y avait quelques borborygmes; le teint était jaune, les lèvres mêmes offraient ce caractère; la face présentait une expression de langueur et d'abattement, le malade changeait par intervalle de position, le pouls était accéléré, petit et faible, l'urine rare. *Limon. végét., ipécao. 15 grain, 1 grain d'émét., deux lav. émol., fomentations sur le ventre, julep pour le soir.*

Le vomitif pris le matin ne fit point éprouver au malade des secousses assez fortes pour augmenter la douleur du ventre; le soir, même état, cependant extrémités froides.

Mort dans la nuit du 19 au 22 avril.

## AUTOPSIE.

A l'ouverture du corps, on trouva la portion la plus voisine de l'estomac, des intestins grêles, énormément dilatée (environ deux pouces et demi de diamètre): cette dilatation était en quelque sorte terminée par une espèce de tumeur cylindrique et contournée sur elle-même (ayant environ neuf pouces de longueur sur deux pouces de diamètre), formée par une portion de l'intestin grêle qui se rétrécissait tout-à-coup en sortant de la tumeur; celle-ci, examinée à l'extérieur, présentait l'aspect d'une invagination avec inflammation des intestins qui concouraient à la former; elle présentait au toucher une dureté et une résistance considérables; lorsqu'on essayait de développer, de tirer les intestins invaginés, la résistance, produite par leur adhérence, s'opposait à cette traction; on incisa d'abord celui qui était le plus extérieur, on trouva dans son intérieur une tumeur qui le remplissait et formée par les autres intestins dont ils n'étaient séparés que par un peu de mucoité; le reste de la tumeur, après cette première opération, ne pouvait pas encore se développer; il fallut rompre, avec le manche du scalpel, les adhérences contractées, et repousser la tumeur sur

elle-même en même-temps qu'on exerçait, sur le bout opposé, une traction modérée; de cette manière on parvint par degré à développer toute la portion des intestins invaginés: elle offrait une longueur de trois pieds; elle était à peu près à une longueur semblable de la jonction de l'iléon avec le duodénum; les parois des intestins étaient tuméfiées et offraient à l'extérieur une couleur noirâtre, plus foncée encore à l'intérieur; une certaine quantité de matières muqueuses, sanguinolentes, noirâtres, était contenue dans l'intestin; la membrane elle-même avait conservé presque par-tout sa consistance naturelle; néanmoins, dans plusieurs points, elle s'était crevée avec une grande facilité; et, dans quelques autres, elle offrait des taches grisâtres qui ressembloient assez bien à des escarres se détachant facilement du reste de l'intestin. En examinant la portion de l'intestin où l'invagination avait commencé, on trouva une tumeur arrondie, allongée, ressemblant assez bien à un doigt pour le volume et la forme, ayant environ un pouce de longueur: elle naissait de la surface interne de l'intestin à l'endroit indiqué. Cette tumeur était visiblement l'obstacle qui avait gêné le cours des matières et produit l'invagination.

Le reste du conduit intestinal, qui était au dessus de cette tumeur, était très-dilaté et formait comme un second estomac; celui qui était au dessous de l'invagination contenait une certaine quantité d'un mucus sanguinolent qui s'était amassé dans quelques points, et avait donné à l'intestin une couleur noirâtre.

L'estomac était distendu par une très-grande quantité de liquide jaune.

Les autres organes étaient parfaitement sains.

N° 8. — *Diarrhée aiguë.* — (M. Collineau.)

Rigot (Michel), âgé de quinze ans, perruquier, d'une constitution délicate, fut pris, après un mois de séjour à Paris, le 20 vendémiaire an 14, de céphalalgie violente avec soif, anorexie, nausées et frissons; vers midi, tremblement, borborygmes, coliques accompagnées de dévoiement (de quatre à six selles par jour).

Entré à la clinique le 23 vendémiaire (15 octobre 1804), il offrait l'état suivant.

Habitude générale du corps maigre, céphalalgie sus-orbitaire, teinte jaunâtre des yeux, rougeur des joues, bouche pâteuse sans amertume; anorexie, soif, langue rouge, comme lisse; douleur à l'épigastre, abdomen très-rénitent, chaleur de la peau augmentée, faiblesse, pouls fréquent, plein, un peu dur; selles liquides et fétides. *Ipécac.* 18 grains, eau de riz et de gomme. *L'ipécacuanha* excita plusieurs vomissemens, diminution des douleurs abdominales, un peu de mieux.

Le 24, insomnie.

Du 25 au 27, même état à peu près, augmentation de l'affaiblissement et de la maigreur.

Du 27 au 30, appétit et sommeil, mieux sensible, dévoiement presque nul, convalescence. *Sirop de guim. avec l'eau de riz;* le soir, *diascordium*.

Du 30 au 7 brumaire, confirmation de la convalescence.

Guérison le 9.

#### N° 9. — (M. Rhodier.)

Périot (François), âgé de dix-neuf ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une assez forte constitution, fut pris, dans le mois de novembre 1812, d'une diarrhée qui augmenta progressivement d'intensité.

Entré à la clinique le 2 décembre 1812, il présentait l'état suivant :

Coucher possible en tous sens, céphalalgie par fois assez forte, insomnie, face jaunâtre, pommettes rouges, livides; bouche pâteuse, langue couverte de mucosités sur les bords, pouls lent, mais assez fort; appétit, soif vive, cinq à six selles par jour, colliques et ténésme, déjections très-liquides et jaunâtres, urines abondantes, peau sèche et chaude; chaque soir, fièvre assez forte qui durait toute la nuit, forces un peu abattues. *Décoct. de simarouba trois fois, déc. bl., deux crèmes de riz.*

N° 12. — *Diarrhée lientérique, hydatides dans les trompes, concrétions assez solides dans la substance de la matrice.*  
— (M. Bayle.)

Sauvages (Marie), n'exerçant aucune profession, âgée de soixante-douze ans, quoique mal conformée, n'avait jamais eu de maladie, lorsqu'elle fut prise, le 21 fructidor an 8, d'une diarrhée qui l'obligea de garder le lit.

Entrée à la clinique le 5 vendémiaire an 9, vingtième jour de sa maladie, elle offrait l'état suivant :

Maigreur extrême, langue humide, noire dans le milieu; soif modérée, anorexie, respiration courte, fréquente et laborieuse avec toux sèche; ventre souple, pouls assez développé, régulier et fréquent; faiblesse assez grande, corps douloureux.  
*Décoction blanche, soupe de riz.*

Les jours suivans, reddition par les selles des alimens non digérés. *Décoction blanche avec le sirop de Tolu, et diascordium* le soir.

Quatre jours après l'usage de ces remèdes, la maladie parut diminuer pendant quelques heures.

Dans la nuit du 10 au 11 vendémiaire, point de selles, pouls toujours développé, plein, un peu dur et fréquent (quatre-vingts pulsations par minute); dans la journée, la lientérie reparut.  
*Décoction de cachou.*

Le trentième jour de la maladie, 15 vendémiaire, un frissonnement très-vif saisit cette femme; il dura quatre heures; soif excessive, peau brûlante; après ce frisson, mieux assez sensible, la langue devint nette, un peu d'appétit se manifesta; ce bien-être ne dura que vingt-quatre heures, le dévoiement était extrême, la toux très-fréquente, l'insomnie presque habituelle, les forces s'épuisèrent, la fréquence du pouls s'éleva à cent dix pulsations par minute; la main droite devint œdémateuse, de même que les pieds et les jambes. Tel était son état au quarantième jour de cette lientérie.

Le 26, quatre-vingt-quinze pulsations par minute.



Le 29, faiblesse extrême, le pouls était petit, très-fréquent; agonie.

Morte à midi.

*Nota.* Quoiqu'il y eut ici une affection bien manifeste dans les voies intestinales, le pouls conserva sa force et sa régularité; il ne présenta jamais aucune intermittence; il s'affaiblit, parce que les forces s'épuisèrent, mais il ne se concentra point.

## AUTOPSIE.

Les muscles étaient d'une ténuité extrême.

Les poumons étaient en bon état; le droit adhérait très-légèrement à la plèvre.

Le cœur, très-sain, était recouvert de beaucoup de graisse sur le trajet des artères coronaires; l'aorte dilatée à sa crosse, le sang très-fluide.

L'abdomen était très-déprimé.

Le foie, sain dans le lobe gauche, qui s'étendait dans l'hypochondre gauche jusqu'à recouvrir la rate, était gras dans le lobe droit; celui-ci présentait vers son bord tranchant une membrane couenneuse. La partie convexe avait, près du ligament suspensoire, des dépressions très-profondes dues aux côtes.

La vésicule du fiel était jaune et assez pleine.

L'estomac ne présentait rien de particulier, ni le tube intestinal. Il y avait seulement une portion de quatre pouces de long un peu rétrécie dans la partie inférieure du colon descendant; la membrane interne était rougeâtre dans cette partie, un peu gonflée, mais sans ulcération.

La matrice était en bon état, de même que les ovaires. La trompe droite présentait vers l'extrémité deux hydatides de la grosseur de deux petites noix; la gauche en présentait deux plus petites aussi dans son extrémité. On trouva dans la substance de la matrice, à l'endroit où la trompe droite y parcourt un trajet avant de s'y ouvrir, une concrétion solide de la grosseur d'une noix. Cette concrétion était osseuse à son extérieur, percée d'une ouverture vers une de ses extrémités, et renfermant une substance pulpeuse; elle avait l'apparence d'une petite tête allongée

d'avant en arrière. Dans le trajet que la trompe gauche parcourt dans la matrice, il y avait aussi une petite concrétion de même nature dont la grosseur égalait à peine celle d'un haricot.

La rate, les reins, le pancréas, étaient en bon état.

N° 13. — *Diarrhée chronique.* — (M. Gauthier.)

Gallot (Charles), âgé de cinquante-cinq ans, maître d'équitation, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, était malade depuis deux ans; mais sa maladie ne fit des progrès sensibles que depuis six mois.

Entré à la clinique le 7 avril 1810, il présentait les symptômes suivans :

Face jaunâtre, pommettes colorées, langue assez nette, appétit, pouls petit et très-faible, déjections fréquentes et liquides, diminution des forces; depuis quinze mois, dévoitement assez intense; quelquefois il y eut des intermittences de huit à dix et quinze jours: lorsque le dévoitement revenait, il éprouvait des nausées et quelquefois même des vomissemens. *Eau de riz et de gomme avec le sirop de guimauve, décoction blanche, diascordium 1 gr.* Nuit suivante assez tranquille, deux selles.

Le 8, point de selles dans la journée, langue humide, bon appétit, pouls naturel. Même état pendant la nuit.

Le 9, continuation du mieux; une selle très-liquide pendant la journée, nuit très-tranquille.

Le 10, mieux sensible, point de selles.

Le 11, vomissement de la décoction blanche, deux selles abondantes.

Du 12 au 15, continuation du mieux.

Le 16, *ipécacuanha 24 grains en trois fois, decoct. blanche, diascordium, laud.*

Guérison le 28.

N° 14. — *Diarrhée chronique avec tumeur squirrheuse de l'intestin iléon.* — (M. Baron.)

Desforges (Pierre), âgé de cinquante ans, peintre et doreur

sur bois, faisant usage d'une assez mauvaise nourriture et travaillant toujours en chemise dans des jardins, étant exposé aux influences de l'atmosphère, fut pris, il y a cinq mois, de selles assez fréquentes, fétides et jaunâtres; il rendait les alimens à peu près tels qu'il les avait avalés; un médecin ordonna *une boisson mucilagineuse édulcorée avec le sirop de guimauve et de bons potages gras*; mais il ne suivit pas ces conseils.

Entré à la clinique le 29 nivose an 12, il présentait les symptômes suivans :

Habitude générale du corps pâle et amaigrie, face blême, yeux enfoncés, lèvres et gencives pâles, langue un peu blanche et humectée, peu d'appétit depuis quelques jours, abdomen un peu tendu, non douloureux par la pression; quatre à cinq selles pendant le jour et presque autant la nuit, elles étaient liquides et jaunâtres, quelquefois avec des stries sanguinolentes; depuis quinze jours, enflure des jambes et des poignets augmentant chaque soir. *Tisane antiscorbutique, diascordium*. Pendant les trois premiers jours, douleurs très-vives au fondement produites sans doute par de petites hémorrhoides; pouls petit et faible, deux selles par jour et autant la nuit. *Décoct. de cachou, tisane antiscorbutique, diascordium*.

Le 2 pluviose, douleurs du fondement nulles, selles moins fréquentes; les forces semblaient revenir, appétit, pouls et chaleur de la peau naturels. *Tisane apéritive mineure, lavement purgatif*.

Les jours suivans, continuation du mieux, sept à huit selles dans les vingt-quatre heures. *Décoct. de cachou, tis. antiscorb., diascordium*.

Le 9 pluviose, selles plus liquides, forces moindres.

Le 10, faiblesse très-grande, quatre selles involontaires, cuisse gauche un peu œdémateuse, pouls petit et fréquent, nuit assez bonne, cinq selles liquides.

Les 11 et 12, faiblesse augmentant d'intensité, pouls plus petit, plusieurs selles liquides, coliques et douleur à la région précordiale.

Le 13, mort à dix heures du soir, après une agonie tranquille.

## AUTOPSIE.

La figure et toute l'habitude du corps étaient très-amaigries et décolorées ; la poitrine résonnait bien.

La poitrine ne contenait qu'une quantité à peine remarquable de sérosité jaunâtre. Les organes renfermés dans cette cavité étaient dans le meilleur état possible.

Les viscères du bas-ventre paraissaient, au premier aspect, dans l'état le plus sain ; cependant l'estomac était pâle intérieurement et à l'extérieur. Le foie de volume et de couleur naturels ; la vésicule du fiel pleine d'une bile verdâtre.

Les intestins en général étaient gris et noirâtres, sans autre altération apparente jusqu'à la partie inférieure de l'iléon où l'on apercevait une tache noire de plusieurs pouces de hauteur, et l'on sentait une tumeur dure et assez inégale qui provenait de l'épaississement et de l'altération de cette partie du tube intestinal. Cette tumeur squirrheuse avait contracté des adhérences antérieurement avec la vessie, postérieurement avec la face antérieure droite du rectum ; l'intérieur était ulcéré et noirâtre ; les ulcérations étaient recouvertes d'une substance noirâtre et fétide.

La vessie et le rectum n'étaient point altérés dans leur tissu, excepté pourtant le rectum dont la tunique externe paraissait fort épaisse et colorée en noir.

L'abdomen renfermait une assez grande quantité de sérosité jaunâtre un peu trouble.

## N° 15.

Smets (Pierre), âgé de vingt-deux ans, tailleur de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution délicate, fut attaqué, le 1<sup>er</sup> nivose an 11, après avoir fait usage de mauvais cidre, de coliques très-vives, avec dévoiement presque continuel.

Entré à la clinique le 8 nivose, il offrait l'état suivant :

Amaigrissement général, soif très-vive, langue chargée d'un enduit grisâtre, sécheresse de la gorge; toux très-légère, expectoration muqueuse peu abondante, abdomen très-douloureux au toucher, coliques violentes, selles très-fréquentes, liquides, jaunâtres, très-fétides; urines abondantes, pouls serré, fréquent et inégal. *Eau de riz et de gomme, lavem. émol.*

Le 9, mal de gorge aussi intense, langue plus humide, soif vive, visage animé; du reste, même état.

Le 10, douleurs abdominales plus vives, bouche sèche, anorexie, dévoiement très-considérable, sommeil pendant la nuit. *Eau de riz et de gomme, pilules de Cynoglosse.*

Le 11, langue pâteuse, un peu rouge sur les bords; gorge douloureuse, ventre un peu tendu et douloureux, point de selles, urines rares, pouls très-fréquent.

Le 12, même état; deux selles, bon sommeil.

Le 13, six selles sans douleur, langue moins sèche au milieu, humide sur les bords; soif assez vive. *Lavement émollient, diascordium.*

Le 14, soif vive, selles fréquentes et copieuses, ventre moins douloureux, peu d'appétit. *Ipécac., eau de riz.*

Le 15, même état.

Le 16, selles fréquentes et très-liquides, ventre toujours douloureux, sur-tout du côté gauche; chaleur de la peau assez grande. Pendant la nuit, selles fréquentes, peu de sommeil, vive chaleur de la peau avec sueur, urines abondantes. *Eau de riz et de gomme, diascordium, décoct. de cachou.*

Le 17, rien de particulier, selles très-fréquentes.

Le 18, toux fréquente, expectoration peu abondante, trois à quatre selles avec ténésme.

Le 19, diminution de la toux et de l'expectoration, coliques moins fortes, appétit, sommeil, deux selles. *Vin, diascord.*

Le 20, état assez satisfaisant; deux selles.

Le 24, point de coliques, dévoiement nul. Pendant la nuit, un peu de toux, expectoration d'un crachat puriforme.

Du 25 au 27, mieux sensible; légère toux.

Guérison le 28.

N° 16. — *Diarrhée chronique avec embarras gastrique à la suite d'une autre diarrhée.* — (M. Terrel.)

Garré (Pierre), âgé de dix-neuf ans, cordonnier, vint à Paris dans le mois de brumaire an 9, où il contracta un dévoitement qui dura deux mois, par suite d'une mauvaise nourriture. Ce dévoitement reparut à diverses reprises. Dans les premiers jours de germinal an 9, il fut de nouveau, à la suite d'excès de liqueurs spiritueuses, attaqué d'une diarrhée.

Il entra, le 7 floréal an 10, à la Charité, où il offrait l'état suivant : fièvre sans frisson avec douleur sus-orbitaire, amertume de la bouche, soif vive et grande chaleur à la peau.

Le 8, *ipécac. 12 grains.* Vomissement assez abondant d'un liquide verdâtre.

Le 10, *cinq pilules purgatives* qui ne firent qu'augmenter le dévoitement et la faiblesse. Face altérée et jaunâtre, bouche amère, langue un peu sale, envies de vomir, pouls petit extrêmement faible et fréquent. *Eau min., inf. de chic. et bourr., thériaque* le soir.

M. le professeur *Corvisart* pensa que la faiblesse extrême du malade était due à la diarrhée, et que cette maladie céderait certainement à l'emploi du vomitif, auquel on faisait succéder l'usage des toniques et des bons alimens.

En effet, après l'action du vomitif le pouls se releva, l'altération des traits de la face fut moindre. On prescrivit *la rhubarbe* en poudre, *le diascordium* le soir, et une petite quantité d'alimens.

Dès cette dernière époque la diarrhée diminua, les forces se rétablirent.

Le 2 prairial il n'existait plus de dévoitement, le malade sortit guéri.

N° 17. — *Diarrhée suivie d'affection de poitrine et d'une phlegmasie gastro-intestinale adynamique. Froid aux pieds remarquable.* — (M. Serres.)

Liber (Joseph), âgé de trente ans, peintre en bâtimens,

d'un tempérament bilieux, perdit, il y a environ quinze jours (le 24 août 1806), l'appétit; la bouche devint mauvaise avec des envies de vomir; il y avait soif intense. Le malade prit l'*émétique* qui ne produisit presque point d'effet. Il fut purgé le lendemain; alors dévoiement considérable accompagné de légers frissons qui reparaissaient tous les soirs. L'anorexie persistait, soif augmentée.

Huit jours après l'invasion de la maladie, toux accompagnée de crachats épais.

Entré à la clinique le 7 septembre 1806, Liber offrait les symptômes suivans : amaigrissement considérable, pommettes saillantes et colorées, anorexie, soif vive, inextinguible; langue humide et couverte d'un léger enduit blanchâtre, ventre souple non douloureux, déjections liquides, la plus légère boisson les provoquait; respiration facile, toux peu fréquente, toujours suivie de crachats épais, muqueux; pouls fréquent, mou et facile à déprimer; chaleur vive, urines abondantes, sommeil nul, affaiblissement extrême. *Ipecac. un scrupule, eau de riz et de gomme édulc. avec le sirop de guim., deux demi-lav., riz, bouillon.*

Le 7 septembre, deux vomissemens, dix selles. Dans la nuit, peu de sommeil, chaleur intérieure de la poitrine, soif peu intense, langue rouge, yeux animés, pouls fort et accéléré.

Le 8, sept selles sans coliques; pouls un peu fréquent, mou, facile à déprimer; chaleur un peu plus que naturelle, urines assez abondantes et accompagnant chaque selle. *Eau de riz et gomme avec sirop de consoude, deux demi-lav., julep avec sirop diaecode 3 gros, un riz, bouillon.*

Le 9, pendant la journée, six selles sanguinolentes; pouls mou et fréquent (cent pulsations), chaleur intense, soif ardente. Dans la nuit, sommeil assez bon, une selle.

Le 10, deux selles à l'aide de deux lavemens; langue très-sèche, pouls très-agité. Dans la nuit grande altération, point de sommeil, pouls très-agité, langue toujours très-sèche. Même prescription; plus, *inf. amère, deux demi-lavemens.*

Le 11, ventre moins tendu et presque point douloureux; cinq

selles, moins de chaleur à la peau; crachats écumeux commençant à se rapprocher de l'état naturel. Pendant la nuit, agitation extrême, quatre selles, plus de calme sur le matin du 12; pouls assez tranquille, langue sèche. *Inf. chic. bourr.*, *potion pect. amère avec kermès 1 grain, deux vermicelles, deux demi-lavemens.*

Le 12, insomnie, prostration générale et augmentation des symptômes, délire et tremblement. *Décoction de kina 3 fois, bols de camphre et de nitre 3 fois, lavement avec kina et camphre.*

Le 13, diminution assez remarquable du délire, de l'agitation et du tremblement; point de selles, urines rares, ventre légèrement tendu, mais sans douleur quand on le touchait; toux peu fréquente, mais accompagnée de quelques crachats mêlés de sang et presque purulens; pommettes encore rouges, haleine fétide, chaleur de la peau élevée sans être mordicante; pouls accéléré (cent pulsations par minute), faible et irrégulier, respiration point gênée; point d'embarras dans la poitrine, langue rouge et humide. Le soir, à neuf heures, soubresauts dans les tendons; le malade répondait juste aux questions. *Rhubarbe 1 demi-gros pour deux verres d'eau, potion pect. avec kermès 1 grain., inf. chic. bourr.*

Le 14, nuit assez tranquille, langue visqueuse et collante, pommettes moins colorées, un peu de toux, crachats comme pelotonnés et à demi secs; pouls accéléré, irrégulier et parfois comme sautillant; chaleur modérée, soif très-intense, réponses justes, ventre légèrement tendu, non douloureux, urines abondantes et de couleur naturelle; accablement général toute la journée, état comateux presque continu, face légèrement colorée, chaleur vive; pouls fort plein et fréquent, soubresauts très-remarquables des tendons, soif moins intense, constipation, décubitus dorsal, incohérence dans les idées, toux peu fréquente.

Le 15, dans la nuit, incohérence dans les idées; vers minuit, pouls petit, concentré et fréquent; soubresauts des tendons moins fréquents, soif d'une intensité extraordinaire, urines très-



abondantes; vers onze heures, hémorrhagie nasale très-légère, soit moins intense, chaleur assez forte, selle abondante de matières jaunâtres et moules. *Décrot. de kina une fois, tisane commune. potion pect. amère avec 1 grain de kermès, deux crèmes de riz, bouillon.*

Le 16, pendant la nuit, grande agitation. *Huit sangsues sur les parties latérales du col, quatre de chaque côté.* Pendant leur application légers spasmes à la langue, aux lèvres et même sur toute la face; chaleur de la peau assez grande, pouls plein et fréquent, pommettes colorées, toux rare, expectoration d'un crachat de matière sanguinolente très-tenace, soit modérée, bouche légèrement pâteuse, langue humectée et blanchâtre dans toute son étendue, excepté vers la pointe qui était rouge; ventre souple.

Le 17, presque point de sommeil pendant la nuit; *mouvements spasmodiques, urines involontaires très-abondantes.* Depuis trois heures de l'après-midi jusqu'à une heure et demie du matin, plus de tranquillité; soit moins vive, pouls moins fort et moins fréquent, sommeil à divers intervalles, beaucoup moins d'incohérence dans les idées, langue toujours sèche, dents couvertes d'un enduit, tremblement des paupières supérieures.

Le 18, un peu d'amélioration dans les symptômes, expression du visage meilleur; le soir, sueur abondante sur tout le corps.

Le 19, continuation du mieux, sueur copieuse, deux selles, chaleur de la peau légère, pouls un peu fréquent et faible, légers soubressauts dans les tendons, appétence.

Le 20, dans la nuit, moins d'agitation qu'à l'ordinaire, plusieurs selles, léger délire; dans la journée pouls serré, précipité, vermiculaire; regard fixe ou égaré, extension comme spasmodique du bras droit, langue lisse, légèrement blanchâtre; délire notable, découragement.

Le 21, une selle involontaire pendant la nuit, langue sèche, pouls fréquent, déprimé, ventre assez souple, mais douloureux par la pression; le soir, idées assez cohérentes, état de somnolence, regard moins fixe et moins égaré, langue humide et un peu chargée, tremblement dans les membres, sentiment de

lassitude; pouls fréquent et petit, douleur au coccyx, soif intense, dévoiement.

Le 22; insomnie, langue humide et lissée, pouls précipité; ventre souple et sans douleur, appétit. Dans la journée, léger délire, pommettes très-colorées, pouls fréquent et parfois petit; chaleur de la peau augmentée, prostration des forces, point de selles. *Julep, vin de Malaga 2 onces.*

Le 23, quelques momens de sommeil par intervalles, affaissement moindre qu'hier, bouche sèche, sentiment de douleur dans les jambes, moral assez calme. Le soir, abattement, idées incohérentes; pouls fréquent et très-faible.

Le 24, sommeil assez pénible pendant toute la nuit; faiblesse très-grande, pouls petit et fréquent, sueurs assez abondantes, mieux assez prononcé. *Petit-lait édulc., decoct. de kina, vin de Malaga, julep.*

Le 25, sommeil par moment, point de selle, langue humide et un peu jaune, pouls petit; faible et fréquent. Pendant la journée, sueurs coliquatives. *Tisane apéritive.*

Le 26, nuit assez bonne, point de sueurs, une selle; mieux assez marqué pendant toute la journée.

Du 27 au 30, continuation du mieux dans tous les symptômes; excoriation au sacrum.

Du 1<sup>er</sup> octobre au 7, apparence de la convalescence.

Journée du 8 moins bonne, froid aux pieds, sur-tout au gauche. Le soir, vers neuf heures, chaleur plus forte, pouls très-fréquent (cent vingt pulsations par minute), urines plus abondantes et plus colorées. Entre quatre et cinq heures, selle de consistance ordinaire.

Le 9, sommeil assez tranquille, pouls encore fréquent; du reste, même état. Appétit, langue nette et soif moindre, ventre un peu douloureux par la pression, froid aux pieds et quelques frissons dans les membres inférieurs. Sur les neuf heures du soir, pouls donnant de cent six à cent seize pulsations par minute. *Inf. de tilleul avec sirop de limon, potion antisp., julep, vin de Malaga 2 onces, 1/2 maigre.*

Le 10, face toujours très-maigre, peau des joues un peu terreuse, envies fréquentes d'aller à la selle, coliques, froid des extrémités inférieures, peu d'appétit, grande faiblesse.

Le 11, nuit assez bonne; dans la journée, même état qu'hier.

Le 12, à peu près deux heures de sommeil, pendant la nuit, grand froid aux pieds; dans la journée, le froid aux pieds persistait quoiqu'ils fussent bien couverts; deux selles copieuses et très-consistantes, pouls très-fréquent et mou, chaleur très-vive, léger dérangement dans les idées. A huit heures du soir, une selle moins consistante que les deux premières.

Le 13 au matin, bonne nuit, pouls très-fréquent, mou, facile à déprimer; urines colorées et troubles. Dans la journée, vive chaleur, pouls mou, fréquent; léger dérangement des facultés intellectuelles, une selle dans la journée, froid aux pieds.

Le 14, amélioration des symptômes; froid toujours glacial aux pieds.

Du 15, nuit un peu agitée avec un peu d'assoupissement, pieds continuellement froids, tout le reste du corps était couvert d'une sueur visqueuse; du reste, même état que le 14.

Du 16 au 20, mieux plus prononcé, le froid des pieds persistait; sacrum très-douloureux quand le malade voulait se coucher sur le dos.

Du 21 au 31, même état; persistance du froid aux pieds, mais rarement.

Le 1<sup>er</sup> novembre, convalescence; froid aux pieds moins sensible.

Le 8, cessation entière du froid aux pieds.

Le 11, convalescence assurée.

Le 29, guérison.

N° 18. — *Diarrhée aiguë compliquée de péripneumonie adynamique.* — (M. Ferrel.)

Loubert (Baptiste), âgé de seize ans, employé à la verrerie du Gros-Cailhou, eut, au commencement de frimaire an 11, une

fièvre intermittente qui dura un mois et demi, et se guérit insensiblement sans remèdes.

Le 4 germinal an 14, après s'être exposé à l'ardeur du soleil, et avoir dormi sur la terre deux heures, il ressentit une céphalalgie assez intense avec lassitudes dans tous les membres, frissons et pendiculations; dans la nuit, sommeil long et profond.

Le 5, selles fréquentes avec ténésme. *Eau de riz pour boisson.*

Entré à la clinique le 11 germinal, il présentait les symptômes suivans :

Habitude du corps cachectique, figure un peu animée, bouche sèche, base de la langue légèrement muqueuse, soif assez forte, peau sèche et brûlante, respiration un peu gênée, toux sans expectoration, douleur à la gorge, pouls faible.

Le 12, expectoration de deux crachats contenant quelques stries de sang, deux selles liquides, pouls un peu fréquent, mais régulier; pendant la nuit, épigastre douloureux et tendu, légère douleur à la gorge, respiration un peu gênée; sommeil, une selle liquide.

Le 13, toux fréquente, expectoration très-difficile, prostration des forces, peu de soif, lèvres sèches et un peu noires, soubresauts des tendons, pouls régulier, un peu fréquent et dur; cinq à six selles liquides. Pendant la nuit, assoupissement, coucher en supination, douleurs dans l'hypocondre gauche, pouls moins fréquent; plusieurs selles liquides. *Petit-lait édulc., julep, lavement.*

Le 15, toux toujours fréquente, expectoration difficile, muqueuse et peu abondante; peu de soif; du reste, même état. Quatre selles. *Sucs apéritifs, 3 onces; petit-lait édulc.*

Du 16 au 17, même état.

Le 18, fièvre, douleur sus-orbitaire, prostration des forces, langue aride, soif vive, toux fréquente avec douleur à l'épigastre et à l'hypocondre gauche; trois selles.

Le 19, pommettes rouges, peau très-chaude, fièvre de neuf heures, plaintes continuelles, pouls fréquent.

Le 20, céphalalgie sus-orbitaire; à trois heures, frisson de trois heures suivi de chaleur, un peu de sueurs, toux sans expectoration, douleurs abdominales, pouls petit et fréquent; six selles.

Le 21, nouvel accès de fièvre, trois selles; sommeil dans la nuit.

Le 22, point de frisson, chaleur assez forte, toux sans expectoration, deux selles.

Le 23, bouffées de chaleur, pommettes colorées, peau sèche et très-chaude, pouls très-fréquent et petit, toux fréquente avec douleur derrière le milieu du sternum, sans expectoration.

Le 24, taches scorbutiques aux deux jambes, difficulté dans la progression, pouls vibrant, une selle de consistance normale.

Du 24 au 27, toux fréquente et sans expectoration, chaleur de la peau mordicante. *Sucs apéritifs et antiscorb.*, 5 onces.

Le 28, sueurs abondantes pendant le soir et la nuit; pouls accéléré et ondulant; insomnie.

Le 1<sup>er</sup> Boréal; vive douleur dans l'articulation de sacrum avec les os des fesses, toux fréquente et causant des douleurs à la poitrine; chaleur considérable, point de selles, urines abondantes.

Le 2, frisson dans le dos, douleur très-forte à la partie supérieure et interne de la cuisse droite et de l'aîne correspondante; pouls petit, fréquent, faiblesse assez prononcée.

Le 4, même frisson, toux sans expectoration. *Apoz. fébrif.*, *sisane apéritive*.

Le 5, frisson à cinq heures, une selle.

Le 6, même état.

Le 7, point de frisson, mieux sensible; appétit.

Du 8 au 13, de mieux en mieux, forces rétablies, bon appétit. Convalescence et guérison le 26.

N<sup>o</sup> 19. — *Dysenteria acuta.* — (M. Meade.)

In alvi profluvii dejectionum mutationes juvant, nisi in prava mutantur.

Hipp. Aph. 14, sect. 2.

Chagnaux, âgé de dix-neuf ans, garçon maçon, d'un tempé-

faiblement lymphatique, d'une constitution assez faible; habitant Paris depuis six mois; fut pris, le 1<sup>er</sup> octobre 1809, de violentes coliques avec envie d'aller à la selle; après quelques efforts, évacuation assez abondante; un instant après, nouveau besoin, épreintes à l'anus, douleurs constantes du côté gauche de l'abdomen dans la direction du colon transverse.

Le lendemain, même état, reddition de sang par l'anus; ténacité considérable; le malade se présentait jusqu'à cinquante fois par jour sur le bassin; pendant trois jours, écoulement de sang.

Entré à la clinique le 8 octobre, il présentait les symptômes suivans :

Sommeil léger, joues et pommettes colorées, langue blanche, bouche pâteuse, amère; pouls plein, fréquent; région épigastrique douloureuse par la pression; anorexie, soif vive, déjections alvines liquides, glaireuses, fréquentes, avec quelques stries de sang. *Ipec.*, 15 grains; 1 grain d'émétique, riz édulc.

Le 9, un peu de mieux; selles moins fréquentes, soif moins vive; douleurs abdominales nulles. *Petit-lait édulc.*, eau de riz édulc.

Du 10 au 14, plusieurs selles, mais sans épreintes à l'anus; appétit et sommeil. *Inf.* amère.

Guérison le 16.

#### N° 20. — (M. Ripens.)

In temporibus, quando eadem die modò calor, modò frigus sit, autumnales morbos expectare oportet.

Hær., 1478. 43. sect. 3. 2. 1.

Gobet (Pierre), âgé de vingt ans, garçon de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution médiocre, eut, à son arrivée à Paris, une diarrhée qui dura deux jours, et se termina sans aucun traitement.

Le 50 juillet 1810 et les jours suivans, cet homme fut pris de frissons irréguliers avec malaise par-tout le corps.

Le 1<sup>er</sup> août, douleurs de frisson, diminution des forces; douleur

très-fortes dans la portion transverse du colon, amertume de la bouche, perte d'appétit, bientôt selles très-fréquentes et copieuses avec de fortes douleurs dans l'abdomen.

Le 3, vomissement de matières très-amères, ténésme avec tranchées, selles toujours très-fréquentes, contenant un peu de sang.

Entré à la clinique le 7 août, il offrait l'état suivant :

Face jaunâtre, peau sèche, chaleur peu augmentée, pouls fort et dur, langue humide sur les bords, sèche au milieu, un peu blanchâtre vers la base; bouche sèche, soif assez intense, anorexie, abdomen sensible au toucher, et douloureux par une légère pression; tranchées très-vives avec ténésme, déjections alvines fréquentes de matières glaireuses intimement mêlées de sang, urines rouges. *Eau de riz et de gomme avec sirop de guimauve, deux lav. émoll., deux riz.*

Le 8, hier vers le soir, exacerbation des symptômes; le 8 au matin, déjections moins fréquentes de matières glaireuses, floconneuses, mêlées de sang; tranchées moins fortes, abdomen moins sensible au toucher, ténésme adouci. *Ipécac. en trois prises, eau de riz et de gomme, sirop de guimauve, deux lavemens.*

Le 9, légère exacerbation vers le soir, vomissements de matières amères, peau sèche et chaude, langue un peu sèche au milieu, soif modérée, un peu d'appétit, abdomen moins sensible, déjections alvines moins fréquentes sans tranchées ni ténésme à l'anus, urines liquidées; urines pâles, un peu de sommeil. *Julep* pour le soir.

Le 10, point de fièvre dans la nuit, le matin, deux déjections de matières plus épaisses, glaireuses, teintées de sang; pouls dur, fort; appétit augmenté; peau moins sèche, urines jaune-pâle. *Discordium avec un grain de tartanum.*

Le 11, peau moins sèche, abdomen assez souple, deux selles, sommeil dans la nuit.

Le 12, continuation du mieux.

Le 13, peau molle et souple, pouls naturel, langue humide au

milieu, appétit, deux selles sans tranchées ni ténésme. *Mf. am., inf. de chic., diascordium sans laud.*

Le 14, sommeil bon, langue et pouls naturels, une selle liquide.

Le 15, guérison.

N° 21.

Mourot (Jean), âgé de vingt-neuf ans, bijoutier, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une faible constitution, fut pris, le 17 février 1812, d'une douleur très-vive à la région ombilicale, avec un dévoiement très-considérable; déjections alvines glaireuses semblables à de la lavure de viande, entremêlées de mucosités, perte d'appétit, insomnie, fièvre. *Décoct. de riz et de guimauve, deux lav., large cataplasme sur la région ombilicale.* Pendant douze jours, cessation des douleurs abdominales et du dévoiement; alors augmentation considérable des douleurs avec un sentiment de la plus forte constriction, langue blanche, anorexie, déjections sanguinolentes mêlées d'une certaine quantité de matières ressemblant à de la raclure d'intestins.

Le lendemain, reddition par l'anus d'un sang pur avec un sentiment dans le rectum d'une chaleur âcre et mordicante et ténésme; même état pendant six jours. *Eau de riz et de guim., lav., catap. emoll. sur l'abdomen.*

Le 6 mars, disparition des douleurs et de l'évacuation sanguine; faiblesse très-grande avec légère douleur à la région épigastrique.

Entré à la clinique le 8 mars 1812, vingt jours après l'invasion de la maladie, il présentait l'état suivant :

Air triste et abattu, conjunctives rouges, gonflées, larmoyantes; langue humide, rouge dans ses deux tiers antérieurs, et recouverte d'un enduit jaunâtre dans son quart postérieur; bouche pâteuse, léger sommeil, peau un peu chaude, pouls égal, développé et lent; abdomen sans douleur, urines abondantes. *Ipec. 18 grains, eau de riz avec sirop de guimauve, tisane de lin nitrié.*



Le 9, selles toujours liquides rendues sans douleur, sans fréquence et un peu plus consistantes; peau légèrement chaude; du reste, même état. *Décoct. blanche, sirop de consoude, diascordium avec 1 grain de laud., lav. émol.*

Du 10 au 15, diminution progressive de tous les symptômes, disparition de la faiblesse, appétit, bon sommeil, convalescence. *Même traitement.*

Guérison le 20.

N° 22. — (M. Delens.)

Dejectiones nigre, qualis sanguis niger, spontè prodeuntes, et cum febre, et sine febre, pessimæ; et, quando colores dejectionum plures fuerint peiores, cõ deterius: cum purgante verò, melius; et quando colores plures non mali sãnt.

Hipp., Aph. 21, sect. 4.

M. R., ... de Saint-M..., âgé de quarante-huit ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution athlétique, sujet dans son enfance à des attaques d'épilepsie, après avoir mené une vie assez dissipée, se livra tout à coup, il y a un an, à des occupations sédentaires et pénibles.

Au printemps de 1809, il eut une fièvre inflammatoire très-forte avec des signes de congestion au cerveau; une saignée et un traitement rationnel firent cesser ces accidens.

Le 25 octobre 1811, à la suite d'une journée très-pluvieuse, il fut pris de frisson avec malaise; dans la nuit, coliques des plus violentes, évacuations très-douloreuses d'un liquide sanguinolent.

Le 26, persistance des coliques, froid général, peau brune, pouls concentré, serré. *Lav. émol., boiss. adoucis., avec des onct. huile. sur le bas-ventre* qui était très-douloreux au toucher; rémission dans les douleurs; cependant le malade rendit à plusieurs fois dans la journée et avec des épreintes un sang noir avec des matières liquides. *Ipecac. uni à l'émétique.* Quelques vomissemens; dans la journée, douleurs aussi intenses que la première fois, pouls toujours serré, déjections sanguinolentes

déjections muqueuses et très-liquides que les boissons paraissent augmenter singulièrement; pouls assez plein, légèrement dur et fréquent. A cinq heures du soir, langue un peu brune à la base, rouge et sèche dans le reste de son étendue; chaleur un peu plus forte et plus sèche que le matin, affaissement marqué. *Inf. de élucorée, bourr. miellée.*

Le 22 au matin, même état du ventre; pouls un peu moins plein que la veille, langue brunâtre au milieu, rouge sur les bords, sèche; déjections abondantes spumeuses. Le soir, pouls moins dur et moins plein que le matin, chaleur de la peau plus intense et légèrement mordicante, affaissement plus marqué des traits, quoique le visage soit encore coloré; somnolence plus marquée.

Le 23, pouls plus faible, langue sèche et brune, s'avancant avec peine; dents couvertes d'un enduit noirâtre et glutineux, chaleur acre de la peau. Même état de l'abdomen et des déjections. Le soir, légère exacerbation de la chaleur et de la fréquence du pouls, langue un peu humectée.

Le 24, pouls petit, accablement du malade, langue jaunâtre, humectée. Le soir, le malade se sentait mieux par-tout, et cependant la douleur au dessus de l'ombilic continuait et paraissait même de temps en temps se répandre par-tout l'abdomen; langue rugueuse moins humectée que le matin, couverte d'un léger enduit rouillé, chaleur plus grande de la peau, pouls plus développé que le matin, enduit noirâtre des gencives et des dents presque entièrement disparu.

Le 25, mieux-être, peau un peu moins dure, faiblesse, langue rouillée, pouls lent et faible, même état du ventre. Le soir, léger paresthème.

Le 26, même état; pouls un peu plus développé que d'ordinaire, exacerbation le soir.

Le 27, chaleur plus forte que de coutume, pouls plus petit, douleur générale du ventre et continuation de la diarrhée. Le malade commençait à se retourner sur le côté; exacerbation le soir.

Le 28, même état.

Le 29, moiteur répandue sur tout le corps, pouls régulier, lent; langue blanchâtre, visage affaissé, point de selle depuis hier, douleur de l'abdomen diminué, urines abondantes. Le soir, exacerbation peu intense.

Le 30, pouls un peu dur, assez régulier; chaleur naturelle, exacerbation le soir; diminution de la diarrhée et des douleurs abdominales.

Le 1<sup>er</sup> jour complémentaire, langue rouge, pouls assez plein, résistant avec quelques battemens plus faciles; déjections moins fréquentes, plus consistantes; urines abondantes, exacerbation à peine marquée le soir.

Le 2, chaleur naturelle, pouls un peu dur avec des battemens plus faibles; disparition presque entière de la douleur du ventre. Le soir, point d'exacerbation.

Les 3, 4 et 5, même état; déjections de plus en plus consistantes.

Les jours suivans, convalescence marquée.

N<sup>o</sup> 25. — *Dysenterie avec éruption miliaire et phlegmasie gastro-intestinale adynamique.* — (M. Lacordaire.)

Viard (Nicolas), âgé de seize ans, cordonnier de profession, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une faible constitution, fut pris, le 2 octobre 1812, d'une douleur sus-orbitaire presque continuelle, avec dégoût des alimens; diarrhée abondante, insomnie, frissons fréquens suivis de chaleur, avec exacerbation le soir.

Admis à la clinique le 17 octobre, il présentait les symptômes suivans :

Coucher facile dans tous les sens, air tranquille et abattu, céphalalgie sus-orbitaire assez vive, face jaunâtre, sur-tout à la base des ailes du nez et autour des lèvres qui étaient rouges; langue couverte d'un enduit jaunâtre épais, également répandit sur sa surface supérieure; anorexie, douleur à l'épigastre et à l'hypocondre, nausées, rapports pidoraux, diarrhée abondante

de matières bilieuses, urines rares et claires, pouls faible et fréquent, peau sèche et chaude. *Délayans et mucilagineux.*

Du 18 jusqu'au 20, augmentation des symptômes bilieux.

Le 21, le col, la poitrine, l'abdomen et successivement toute la surface du corps se couvraient de petites vésicules semblables à des grains de millet; diarrhée moins abondante; du reste, même état dans les autres symptômes.

Du 23 au 25, légère rémission dans les symptômes.

Le 26, apparition de nouveaux boutons dans l'intervalle qu'offraient les premiers qui commençaient à disparaître; calme momentané.

Les 27 et 28, les vésicules se crispaient, et l'épiderme qui les recouvrait tombait par écaille; la peau, qui avait été constamment sèche, présentait une sueur dont l'odeur était aigre et acide.

Le 30, symptômes gastriques moins intenses, diarrhée toujours abondante, faiblesse plus grande que les jours précédents. *Délayans, mucilagineux, purgatif.* Deux heures après l'administration de ce dernier médicament, le malade rendit, par l'anus, du sang pur; il fut tourmenté, pendant trois heures entières, de ténésme, d'épreintes, de douleurs à la région hypogastrique; il y eut quatre à cinq selles liquides et sanguinolentes.

Les 2 et 3 novembre, l'évacuation sanguine continuait, accablement, marasme et grande débilité, pouls petit et déprimé, peau sèche et chaude, langue aride, abdomen douloureux, selles toujours copieuses et sanguinolentes, insomnie. Aux *délayans* et aux *mucilagineux*, on ajouta les *astringens*.

Le 4, yeux ternes et enfoncés, pommettes saillantes, altération des traits de la face, pâleur et lividité du bord des lèvres, enduit épais et fuligineux sur la langue, les gencives, la surface interne des lèvres; fétidité de l'haleine, peau sèche et écailleuse, douleurs abdominales augmentées par la pression, faiblesse du pouls toujours croissante, supination, abondance des déjections alvines toutes liquides et d'une grande fétidité. *Décoct. de kina, lim. vin., décoction blanche.*

Le 5, augmentation des symptômes. *Mêmes moyens.*

Le 7, changement remarquable, chute de l'enduit noirâtre qui recouvrait les lèvres et les gencives, gersure de celui qui occupait la langue, prostration moins grande, abdomen moins douloureux, dévoiement moins abondant et moins fétide. *Emploi des mêmes moyens.*

Le 8, figure animée, langue humide, pouls plus fort et résistant, peau moite, désir de prendre des alimens. *Crème de riz et du bouillon.*

Les 10 et 11, amélioration toujours croissante.

Les 12 et 13, langue nette, forces en assez bon état, sommeil et appétit, dévoiement presque nul, une selle dans les vingt-quatre heures. *Infusion de kina deux fois, décoct. blanche, eau de riz et de gomme édulc., mêmes alimens.*

Du 14 au 20, augmentation de l'appétit; le malade se levait.

Du 20 au 30, cessation du dévoiement, appétit extrême; cependant, faiblesse assez prononcée, maigreur très-grande, assoupissement continué lorsque le malade était au lit; tout, enfin, semblait annoncer une convalescence pénible. La dose des alimens fut augmentée, et leur action tonique secondée par l'administration *des amers.*

Le 5 décembre, apparition du dévoiement, peau sèche, pouls petit et déprimé, résultat d'un peu d'excès dans le régime.

Du 7 au 9, marasme constant, dévoiement plus abondant, faim dévorante, pouls fréquent et très-petit.

Du 11 au 13, face livide, traits décomposés, pommettes saillantes, haleine fétide, langue et peau sèches et rugueuses au toucher.

Du 14 au 16, déjections alvines abondantes très-fétides. *Inf. de camomille, diascordium avec laudanum 1 grain, alimens 1/4.*

Le 17, respiration embarrassée et râleuse, face livide, yeux ternes ne s'ouvrant qu'avec peine, pouls insensible, extrémités froides. A midi, voix mourante; le malade demandait cependant *un riz.*

Mort à une heure.

## AUTOPSIE.

Le corps avait beaucoup de maigreur, la peau était sèche et terreuse, la face pâle et décolorée.

Les poumons étaient fort sains; on y remarquait quelques brides anciennes et quelques adhérences dans la partie postérieure, dont l'origine datait également de loin.

Le cœur n'avait aucune espèce d'altération.

Le foie était de volume ordinaire et sain; on voyait sur la face convexe deux ou trois taches rougeâtres qui semblaient tenir à la flétrissure de la membrane propre de ce viscère.

La rate était molle, mais sans nulle lésion organique.

L'estomac était en bon état.

Sur les intestins on remarquait un multitude d'ulcérations des tuniques muqueuse et musculaire, sans que le bord de ces ulcérations fût épaissi, comme cela arrive ordinairement. La paroi intestinale était réduite en différens points à la seule tunique péritonéale qui était parfaitement intacte dans toute son étendue. On voyait au commencement du jéjunum une invagination, le bout supérieur était rentré d'environ trois pouces dans le bout inférieur. On retira facilement l'anse d'intestin à laquelle on ne reconnut point d'inflammation.

Les autres viscères de l'abdomen n'offrirent rien de particulier.

N° 26. — *Dysenterie aiguë et péripneumonie.*

Daubert (Charles), âgé de trente-huit ans, tailleur de profession, éprouva, le 25 février 1806, de vives douleurs à l'estomac et dans tout l'abdomen; les selles étaient fréquentes, avec ténésme; elles contenaient des mucosités mêlées d'une assez grande quantité de sang noir. Trois ou quatre jours après, il se manifesta une vive douleur au côté gauche de la poitrine, avec difficulté de respirer; toux, expectoration d'un sang noir, et en quelque sorte caillé; fièvre. Ces symptômes persistèrent ainsi pendant dix jours, temps pendant lequel le malade ne cessa pas d'éprouver des douleurs abdominales, des déjections alvines

mêlées de sang et de mucosités, avec épreintes. Vers la fin de mars, les douleurs de l'estomac et du ventre devinrent plus vives.

Admis à la clinique le 7 avril 1806, il présentait l'état suivant :

Douleurs de l'estomac et dans l'abdomen, sur-tout du côté gauche; augmentation des douleurs par une légère pression, excrétion douloureuse des matières fécales, mêlées de mucosités et de sang moins noir que celui qu'il rendait précédemment, bouche amère, langue blanchâtre, anorexie, soif vive, frissons depuis trois ou quatre jours, pouls naturel, douleur légère de poitrine. *Tisane de lin édulcorée et nitrée, deux demi-lavem.*

Le 8, selles ne contenant plus de sang; mieux assez marqué.

Le 9, le mieux persistait; trois selles de matières consistantes mêlées de mucosités.

Du 9 au 12, appétit.

Le 13, disparition totale des douleurs abdominales; convalescence parfaite.

Du 13 au 15, même état. *Apozème chic. avec le set, casse, manne* pour le lendemain.

Du 16 au 18, même état.

Le 19, *purgatif.*

Guérison le 22.

N° 27. — *Dysenterie rhumatismale aiguë.* — (M. Dubuisson.)

Finck (Nicolas), tailleur, âgé de dix-huit ans, d'une assez faible constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, à la fin de fructidor an 11, de douleurs dans la partie antérieure des cuisses; ces douleurs se portèrent aussi sur les deux bras; elles durèrent environ huit jours: vers le 22 vendémiaire an 12, il fut pris, sans cause connue, d'une dysenterie qui dura pendant huit jours avec une grande intensité; le malade rendit beaucoup de sang par les selles sans éprouver cependant de coliques, de ténésme, ni d'épreintes. *Eau de riz.*

Entré à la clinique le 17 brumaire an 12, il offrait l'état suivant :

Habitude du corps un peu amaigrie, langue légèrement muqueuse et jaunâtre, bouche amère et pâteuse, soif intense, peau souple, un peu chaude; pouls faible, petit, légèrement fébrile; ventre douloureux, sur-tout dans la région épigastrique; quatre à cinq selles de matières jaunâtres, rendues avec douleur au rectum. *Dix-huit grains d'ipéc., eau de riz et de gomme, julep le soir.*

Le 18, trois vomissemens, cinq selles avec ténésme.

Le 19, six selles faciles, douleur dans les lombes; du reste, il se trouvait bien. *Eau de riz et de gomme, diascordium avec demi-grain de laudanum.*

Les 20 et 21, selles plus liées, coliques moindres, douleurs assez vives aux lombes, appétit.

Les 22 et 23, deux selles faciles par jour. *Infusion de sureau miellée.*

Le 25, quatre selles de matières diversement colorées et rendues avec douleur; sensibilité assez vive de la région ombilicale, sueurs sur le soir, sans accélération bien marquée dans le pouls.

Les 26 et 27, légères douleurs dans l'abdomen, pouls fréquent, appétit, trois selles par jour. *Lavement.*

Le 28, légères douleurs dans les lombes, bon appétit, point de selles.

Le 29, quelques coliques vers le soir; du reste, mieux sensible. *Inf. de camomille.*

Guérison le 30.

N° 28. — *Dyssenterie chronique.* — (M. Dutard.)

Lethion (Jean), âgé de trente-trois ans, imprimeur de profession, d'une bonne constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut atteint en Égypte, dans le courant de l'automne de l'an 8, d'une dysenterie qui résista jusqu'à ce jour à tous les traitemens auxquels il fut soumis. Il éprouvait seulement à divers intervalles, et pour quelques jours, un peu de soulagement; mais les évacuations sanguinolentes et les douleurs intestinales



qu'il ressentait encore toutes les fois qu'il se présente à la garde-robe, ne cessèrent jamais complètement; il vaquait néanmoins à ses affaires lorsque les premiers accidens étaient calmés. De retour en France depuis quinze mois, Lethion n'éprouva que peu de soulagement des mucilagineux, des toniques, des astringens et des antiscorbutiques qui lui furent administrés en différens temps. Enfin, indépendamment de ces moyens, les symptômes s'aggravèrent depuis quatre mois : les selles devinrent plus fréquentes, quelquefois au nombre de quinze par nuit; et les coliques très-intenses.

Entré à la clinique le 15 ventose an 11, il présentait l'état suivant :

Corps assez amaigri, visage pâle et légèrement jaunâtre, langue enduite d'une mucosité blanchâtre, bon appétit, épigastre douloureux toutes les fois que le malade va à la selle, ce qui avait encore lieu jusqu'à quinze fois par nuit, mais plus rarement pendant le jour; ventre ni douloureux, ni tendu; urines rares, anus douloureux lors des évacuations alvines, pouls petit, faible, profond et un peu plus fréquent que dans l'état naturel. *Eau de riz et de gomme.*

Le 16, sept selles sanguinolentes, précédées de douleurs et de coliques; urines faciles, pouls un peu plus plein et développé que la veille. *Décoction de cachou, décoction blanche, diascordium.* Nuit assez tranquille, sommeil passable, quatre selles seulement.

Le 17, mieux sensible pendant la journée, urines épaisses et briquetées, deux selles mêlées de sang caillé, pouls rare et développé; dans la nuit, quatre selles liquides sans aucune trace de sang, repos assez calme.

Du 18 au 19, même état.

Le 20, douleurs à l'épigastre, malaise général, trois selles un peu sanguinolentes, sans coliques; pendant la nuit, sommeil assez profond, une seule selle.

Du 20 au 24, même marche dans les symptômes. *Eau de riz et de gomme édulc. avec le sirop antiscorbutique.*

Le 25, douleur à l'épigastre, nouveau dévoiement de matières sanguinolentes, respiration un peu gênée, crachats muqueux, cinq selles, bon appétit. *Look antiscorbutique, tisane acidulée, tisane pectorale*. Dans la nuit, dévoiement un peu moins fort, peu de sommeil, coliques, une selle, mieux-être sensible.

Le 26, diminution de la douleur épigastrique, deux selles non sanguinolentes et sans épreintes, appétit, mieux-être. *Vin antiscorbutique, eau de riz acidulée et édulcorée avec le sirop antiscorbutique, diascordium et laudanum*. Dans la nuit, point de selles, bon sommeil.

Du 27 au 30, même état.

Du 1<sup>er</sup> au 8 germinal, selles liquides précédées de coliques, quelquefois avec épreintes; nuits assez calmes, sentiment de pesanteur dans la région épigastrique, douleur dans l'hypocondre gauche. *Cachou, vin antiscorbutique, décoction blanche, diascordium*.

Le 9, douleur au côté gauche de la poitrine, légers borborygmes à l'épigastre, gonflement manifeste à l'extrémité interne de la clavicule droite, avec une petite tumeur sur le muscle sternomastoidien. *Décoction blanche, diascordium et deux prises de vin de kinkina, 3 onces par prise*. Dans la nuit, peu de sommeil, quatre selles, avec coliques et douleurs à l'épigastre.

Du 10 au 29, même marche dans tous les symptômes, de cinq à trois selles par jour; dans la nuit, de quatre à deux selles, quelquefois mêlées de sang, d'autres fois peu sanguinolentes.

Le 13, *décoction de simarouba, 2 onces*. Du reste, même traitement.

Du 1<sup>er</sup> floréal au 10, appétit assez bon, légères coliques, deux selles par jour, nuits assez tranquilles; quelquefois point de selles, d'autres fois une seule.

Le 4, *tisane sudorifique et un grain de laudanum*.

Le 8, *addition de la liqueur de Wanswiéten*.

Le 11, douleurs aux parotides et à la mâchoire inférieure, disparition des coliques, mieux-être, deux selles, nuit tranquille.

Le 12, persévérance de la douleur de l'hypocondre gauche, deux selles dans la nuit; douleurs aux clavicules, cependant un peu de repos.

Du 13 au 16, même état; point de selles, quelquefois vives douleurs aux clavicules et à l'hypocondre; du reste, même état.

Le 17, commencement d'un engorgement des glandes du col, deux selles.

Le 18, hypocondre gauche moins douloureux, douleurs sourdes aux clavicules et à la partie supérieure du sternum. *Tis. sud., liqueur de Wanswieten*. Nuit calme, rémission des douleurs.

Du 19 au 29, disparition de la douleur à l'hypocondre gauche, selles peu liquides, nuits calmes.

Le 2 prairial, diminution de l'engorgement des glandes; du reste, mieux assez sensible.

Du 3 au 6, état satisfaisant. *Tis. sud.*

Le 7, *apoz. chicoracé avec le sel, infusion de bourrache, lavement.*

Le 8, rétablissement parfait de la santé.

Le 13, amollissement de la tumeur à la partie supérieure et antérieure du sternum.

Le 14, exudation de pus de tous les points de la surface de la tumeur.

Les 15 et 16, suppuration assez abondante, diminution sensible de la tumeur.

Du 19 au 30, résolution. *Tis. sud. mineure.*

Le 13 messidor, tout le corps était recouvert d'une éruption prurigineuse incommode. *Tis. sud. avec la liqueur de Wanswieten, eau apéritive et antiscorbutique.*

Le 20, *sucs d'herbes épurés.*

Le 27, légère inflammation sur la face interne du prépuce, *Cataplasme émol., tis. sud. mineure.*

Le 30, ulcère sur le gland, disparition totale de la tumeur sternale.

Le 4 thermidor, cicatrisation de l'ulcère. *Oxycrat.*

Sorti parfaitement rétabli le 15.

N° 29. — (M. Dubuisson.)

Bouvier (Hubert), âgé de trente ans, tailleur, d'une assez forte constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut pris, le 18 juillet 1861, d'un dévoïement sans douleurs ni ténésme, il éprouvait seulement un peu de céphalalgie.

Le 19, selles abondantes et même sanguinolentes avec ténésme et fortes douleurs dans les régions lombaires; céphalalgie plus intense.

Les jours suivans, augmentation des symptômes, vives coliques, épreintes fréquentes, insomnie, peu d'appétit, quelquefois jusqu'à cinquante ou soixante selles dans les vingt-quatre heures.

Entré à la clinique le 24 juillet, il offrait les symptômes suivans: habitude générale du corps un peu amaigrie, face colorée, yeux vifs, céphalalgie peu considérable, bouche pâteuse, langue blanchâtre, soif intense, pouls plein, lent et régulier; ventre douloureux sur-tout dans la région épigastrique, selles mêlées de sang, très-fréquentes (trente dans la journée), avec ténésme et douleurs abdominales assez vives. *Eau de riz et de gomme, trois demi-lavemens.*

Le 25, affaiblissement du malade par les fréquentes évacuations alvines, douleurs abdominales, lassitudes dans les extrémités inférieures, peu d'appétit. *Eau de riz et de gomme édulc. avec le sirop de grande consoude, ipécac. 24 grains en trois fois, deux demi-lavemens.*

Le 26, vomissemens d'une grande quantité de matières d'un jaune verdâtre très-amer, selles un peu moins abondantes, mêlées d'un peu de sang.

Du 27 au 31, augmentation des douleurs et de la tension de l'abdomen, selles fréquentes et toujours sanguinolentes, pouls fort, élevé, fréquent, régulier; faiblesse assez marquée, inquiétude dans le moral, inappétence, vive coloration de la face. *Diascordium trois fois.*

Du 1<sup>er</sup> août, vingt-six selles liquides sanguinolentes avec ténésme, coliques très-fortes avec gargouillement, céphalalgie

intense, bouche mauvaise, langue blanchâtre et humide, pouls petit, lent et irrégulier; peu d'appétit. *Médecine commune.*

Du 2 au 8, amélioration des symptômes, selles moins fréquentes mais toujours accompagnées de ténésme, céphalalgie, bouche amère, langue jaunâtre, anorexie.

Du 7 au 11, de cinq à six selles par jour; douleurs abdominales moins grandes, appétit.

Du 12 au 13, de huit à dix sellés dans la journée, douleurs dans le bas-ventre et aux reins, selles plus fétides que les jours précédens, faiblesse plus grande. *Décoct. blanche, diascord. avec 1 grain de laudanum.*

Du 14 au 16, diminution des évacuations alvines et des douleurs abdominales, gêne de la poitrine, douleur à la gorge avec sentiment d'une pelotte qui suffoquerait, appétit.

Le 17, le malade rendit un ver par la bouche; gêne et constriction dans le larynx.

Du 18 au 22, douleurs abdominales et gêne dans la gorge, deux selles par jour. *Décoct. de simarouba, décoct. de chic. et bourr., diasc., 1 grain de laud.*

Du 23 au 25, lassitudes dans les extrémités inférieures; du reste, le malade se trouvait bien. *Inf. amère.*

Les 26 et 27, le mieux persistait, trois à quatre selles par jour.

Le 28, quelques selles liquides et sanguinolentes avec douleur dans l'abdomen.

Le 29, sortie.

La dysenterie qui s'était renouvelée avant la sortie du malade, l'ayant affecté encore hors de la clinique, il y rentra de nouveau le 1<sup>er</sup> septembre, offrant les symptômes suivans: céphalalgie sus-orbitaire, langue humide et blanchâtre, pouls régulier, mais un peu lent; respiration un peu gênée, douleurs dans le dos, les bras et la poitrine. *Infusion amère, eau de ris et de gomme.*

Du 2 au 3, céphalalgie toujours assez intense, douleurs très-

vives avec élanement dans le dos et les membres, selles liquides, fréquentes. *Potion pectorale amère, bain.*

Du 6 au 10, faiblesse et défaillance en sortant du bain, sueurs abondantes, tiraillement dans la poitrine, respiration gênée. *Petit-lait et tamarin.*

Du 11 au 14, diminution des douleurs de la poitrine et du dos, selles rares et consistantes, appétit.

Du 15 au 19, légères douleurs dans le dos; du reste, mieux sensible.

Du 20 au 25, convalescence,

Guérison le 26.

N° 30. — *Squirre du duodénum.* — (M. Tacheron.)

Bernard (André), âgé de trente-trois ans, tabletier de profession, d'une faible constitution, commença à ressentir, dans l'été de l'an 11, une douleur sourde vers l'hypocondre droit; cette douleur, que le malade remarquait à peine, l'obligeait quelquefois d'incliner son corps du même côté; elle ne fut d'ailleurs accompagnée d'aucun dérangement notable dans sa santé.

Du 10 nivôse an 12, Bernard ressentit tout-à-coup des douleurs vives vers le nombril et dans les reins; il les comparait à celles qui seraient résultées de la présence d'une barre dans l'abdomen. Depuis ce jour jusqu'au 10 pluviôse, il offrit les symptômes suivans :

Peu ou point d'appétit, éructation après le repas, sans nausées ni vomissement, douleur sourde (c'était l'ancienne qui avait toujours persisté) dans la région épigastrique, un peu à droite, devenant plus incommode, quand le malade avait mangé; borborygmes, constipation habituelle, flatuosités fréquentes, quelquefois elles formaient, d'après le rapport de Bernard, une tumeur vers l'ombilic qui se développait à vue d'œil; après sa disparition, douleurs lancinantes dans cette partie, souvent reddition de vents.

Entré à l'Hôtel-Dieu le 10 pluviôse, voici les symptômes qu'il

présenta dans cet hôpital durant son séjour, qui fut d'environ deux mois :

Douleur sourde, constante dans toute la région moyenne et droite de l'épigastre; augmentation sensible du volume de la tumeur de cette région, un peu de malaise, quelques éructations acides après le repas, peu ou point d'appétit, ventre habituellement resserré, diminution progressive des forces et de l'embonpoint. *Vésicatoire sur la région épigastrique.* Il ne produisit rien de remarquable.

Le malade s'ennuyant, sortit le 14 germinal.

Depuis ce jour jusqu'au 25 du même mois, époque de son entrée à l'hôpital de la Charité, les symptômes suivans se manifestèrent :

Deux ou trois heures après le repas, douleur plus incommode dans les reins, sentiment pénible de plénitude dans la région de l'estomac, saillie plus prononcée de la tumeur qu'on y observe, éructations, envies de vomir, et bientôt vomissement d'une grande quantité d'un liquide verdâtre mêlé à quelques alimens encore peu altérés et faciles à reconnaître. Ces vomissemens eurent lieu presque chaque jour depuis une jusqu'à six fois; ils furent suivis de la cessation du sentiment de plénitude et de gonflement de la région épigastrique; durant ce temps, déjections alvines avec beaucoup d'efforts de matières dures, d'abord noires, puis jaunâtres; progrès plus rapides de dépérissement et de la faiblesse.

Le 26, entré à la clinique, il présentait l'état suivant :

Emaciation générale très-prononcée, figure pâle et hâve, bouche mauvaise, comme s'il eut mangé des œufs pourris, éructation, sentiment d'ardeur dans la gorge, sur-tout après le repas; tumeur considérable assez dure faisant une saillie très-sensible dans la région épigastrique, circonscrite à gauche, à droite et en bas où elle s'étend jusqu'au voisinage de l'ombilic, se prolongeant en haut et à droite sur les côtés; cette tumeur habituellement indolente devenait douloureuse par une pression un peu forte; constipation, pouls faible, peu fréquent; chaleur de la peau naturelle, point d'infiltration.

Le malade, depuis le 28 germinal jusqu'au 21 pluviôse au 12, jour de sa mort, offrit toujours une tumeur dans l'épigastre; il vomit constamment ses alimens qui causaient une grande gêne et de la douleur dans l'estomac; les selles furent toujours très-rarées; la faiblesse devint de plus en plus prononcée. *Tis. apér.*, puis *tis. adouciss. édulc. et nitrée, lav. émol., pot. antisp., lait de poule, pot. cord. maj.*

## AUTOPSIE.

La figure était décharnée et d'un jaune très-intense; cette couleur jaune se remarquait aussi sur tout le corps qui était parvenu au dernier degré d'amaigrissement.

Les poumons étaient très-sains.

Le cœur n'offrait rien de particulier.

L'abdomen contenait un peu de sérosité noirâtre et sale.

L'estomac, pâle à l'extérieur, était brun à l'intérieur; on n'y voyait aucune altération de son tissu.

Le duodénum était, dans toute sa portion transversale, de couleur noirâtre mélangée de points rouges; ses membranes avaient un demi-pouce d'épaisseur; leur coupe présentait un aspect lardacé. L'intérieur paraissait moins malade. La cavité de cet intestin était très-grande et ses plis très-saillans; cette portion squirrheuse d'intestin était soulevée par une tumeur de la grosseur des deux poings réunis. Elle était de nature albumineuse; elle avait pris naissance dans le mésentère; sa substance était très-compacte; on n'y voyait point de foyers sanieux ou suppurés; elle avait contracté des adhérences avec la rate et le pancréas.

Le foie était noirâtre; la vésicule du fiel très-gorgée de bile verte.

Le pylore était sain.

N° 51. — *Gangrène d'une portion de l'intestin grêle avec infiltration du poumon droit.*

Grolier, âgé de cinquante-huit ans, coutelier de profession,



commença à éprouver, il y a trois ou quatre mois (en juin 1806), de la toux avec difficulté dans la respiration : ces symptômes, quoique toujours constans depuis leur invasion, n'augmentèrent cependant que depuis trois semaines (le 14 octobre), avec beaucoup d'intensité : on ne put obtenir de ce malade aucun renseignement ; les facultés intellectuelles paraissaient obtuses ; il mourut le jour même de son entrée à l'hospice.

Les symptômes qu'il offrit, le 14 octobre, étaient les suivans : abattement extrême, face rouge, yeux larmoyans et injectés, lèvres violettes, peau humectée et un peu chaude, excepté aux poignets et aux pieds, qui étaient très-froids et tuméfiés ; soif assez vive, anorexie, bouche pâteuse, langue couverte d'un enduit blanchâtre à sa pointe et noirâtre à sa base, éructations fréquentes, respiration râleuse et plaintive, courte, fréquente, extrêmement laborieuse ; toux fréquente avec expectoration de quelques crachats épais, blanchâtres, visqueux ; anxiété extrême, rêves effrayans et réveil en sursaut, pouls fréquent, régulier, serré, dur ; constipation depuis trois jours.

Au moment de la mort, une sueur générale couvrait son corps, les pieds, les mains devinrent froids ; un gargouillement considérable se faisait entendre dans la poitrine, un fluide visqueux paraissait et disparaissait par intervalle au fond de la gorge ; les yeux entr'ouverts ne laissaient apercevoir que la sclérotique ; la langue déjà sèche et noire, se racornit davantage : enfin, les lèvres devinrent très-pâles de violettes qu'elles étaient auparavant.

Après la mort, une couleur jaune terne était répandue sur la surface du corps, les deux oreilles étaient de couleur violette, livide ; l'aspect général du corps annonçait que le malade était alité depuis peu de temps, car il avait un certain embonpoint peu ordinaire dans la plupart des maladies.

Une grande quantité de sang s'écoula lorsqu'on enleva la boîte osseuse du crâne ; la dure-mère en était couverte, les vaisseaux du cerveau très-injectés, le cerveau mou ; il n'y avait point de liquide épanché dans les ventricules ni à la base du crâne.

Les muscles thorachiques étaient d'un rouge brun, poisseux comme dans les phlegmasies gastro-intestinales intenses.

Le poumon gauche était sain, crépitant et maculé comme la peau de certains serpens.

Le poumon droit était adhérent en quelques points à la plèvre costale; il différait beaucoup du poumon gauche en ce qu'il était mou, flasque : en le coupant ou en l'exprimant par partie, il en sortait un liquide spumeux sanguinolent, en sorte qu'il avait perdu tout son ressort.

Le côté droit du thorax contenait un demi-verre de sérosité.

Le péricarde contenait aussi une certaine quantité de liquide.

Le cœur était d'un volume un peu plus qu'ordinaire, cependant il n'offrait aucune altération; les colonnes charnues de ce viscère étaient très-fortes, sur-tout celles de la première espèce.

Les intestins étaient phlogosés en plusieurs points; une portion de l'intestin grêle, de la longueur de huit à dix pouces, était gangrénée.

Les autres viscères ne présentèrent rien de particulier.

N° 32. — *Affection cancéreuse de la partie gauche du colon transverse avec anévrisme actif du ventricule gauche du cœur.* — (M. Mordar.)

Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est. Curati enim cito pereunt; non curati vero longius tempus perdurant.

HIPP., Aph. 6, sect. 38.

Godefroy (Baptiste), âgé de cinquante-un ans, cordonnier de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une forte constitution, était malade depuis trois ans. On ne put se procurer de renseignemens sur la marche de la maladie, ni sur le traitement qu'on lui opposa; seulement on sut qu'il avait souvent été purgé.

Le 13 octobre 1809 Godefroy éprouva une grande difficulté de respirer, avec toux, crachats puriformes et enflure des extrémités inférieures.

Entré à la clinique le 2 novembre 1869, il offrait les symptômes suivans : air souffrant, coucher sur le dos, point de sommeil, yeux abattus, joues et pommettes colorées, langue humide, blanchâtre, respiration très-gênée, même râleuse, toux rare, pouls petit, faible ; soif vive, ventre gros, tendu et douloureux par la pression ; déjections alvines liquides, point d'urines. *Petit-lait édulc. ; infusion de chic. et bourr. micell. , potion cordiale majeure.*

Le 3, extrémités froides, pouls très-faible, crachats sanguinolens ; dans la nuit, agonie très-pénible.

Mort le 4, à sept heures et demie du matin.

## AUTOPSIE.

Le corps était d'une forte structure et avait conservé de l'embonpoint.

Les muscles étaient pâles et infiltrés.

Les deux poumons étaient très-sains et crépitans ; la partie postérieure du droit présenta un peu d'infiltration.

Le cœur était volumineux et avait la paroi épaissie, sur-tout celles du ventricule gauche. Les cavités de cet organe, augmentées d'étendue, étaient remplies par un sang coagulé et par beaucoup de substance fibrineuse qui paraissait avoir été formée avant la mort.

Il n'y avait pas de sérosité épanchée dans aucune des cavités de la poitrine. Les viscères de l'abdomen parurent sains au premier coup-d'œil, mais en les observant de plus près on trouva, à l'extrémité gauche du colon transverse, une tumeur cancéreuse considérable, qui avait son siège dans cet organe ; sa longueur pouvait être de trois pouces ; elle offrait tous les caractères propres au cancer. L'épaisseur de la substance lardacée pouvait être de huit lignes dans certains endroits ; les parties environnantes, comme la graisse, le tissu cellulaire, les glandes participaient plus ou moins de l'état carcinomateux. La queue du pancréas se trouvait comprise dans cette altération. Quelques portions étaient phlogosées à l'intérieur.

La vessie était énormément distendue par l'urine qui avait

l'apparence du petit-lait ; au fond il y avait une matière purulente très-abondante. Après avoir détaché cet organe il présenta des parois très-épaissies et comme squirreuses en quelques endroits. La membrane muqueuse de l'intérieur n'offrit aucune trace d'inflammation, de phlogose ni d'ulcération.

La prostate, un peu endurcie, laissait échapper de quelques points, des gouttelles de pus, sans qu'on observât aucune inflammation dans cette glande.

N° 33. — *Squirre de la portion transversée du colon ; pleuro-péritonemie, péritonite chronique.* — (M. Tacheron.)

Chevalier, âgé de quarante-deux ans, cordonnier de profession, d'un tempérament lymphatico-bilieux, d'une faible constitution, fut sujet, à l'âge de vingt ans, à des épistaxis très-fréquentes qui, par leur suppression, donnèrent lieu à des congestions cérébrales qu'on prévenait par la saignée; il eut à plusieurs reprises la gale. Au mois de septembre 1816, cet homme éprouva des maux d'estomac continuels, la bouche devint amère, les digestions difficiles; deux mois après, les douleurs augmentèrent d'intensité, l'abdomen se tuméfia, les digestions furent plus pénibles et donnaient lieu à des flatuosités; cependant il n'y eut ni vomissemens, ni constipation.

Admis à la clinique le 5 janvier 1817, il offrait l'état suivant :

Physionomie pâle et jaune, air souffrant, regard inquiet, bouche amère, abdomen distendu, région épigastrique rénitente et sensible au toucher, appétit assez bon, digestion lente et pénible, diarrhée assez fréquents, pouls petit et fréquent. *Eau de Vichy, tisane pectorale.*

Quelques jours après son entrée, le malade fut atteint d'une irritation gastro-intestinale assez forte revenant tous les jours; on eut recours alors à *une infusion de kinkina*; les sueurs étaient très-considérables pendant la nuit; l'épigastre parut cependant moins sensible, quoiqu'à cette époque l'on trouvât une petite tumeur située vers l'hypocondre gauche. A la fin du mois,

l'irritation gastro-intestinale cessa, les sueurs se supprimèrent, mais il se manifesta un peu de toux.

Le 5 février, l'irritation gastro-intestinale reparut, les sueurs nocturnes revinrent, la douleur de l'épigastre était plus vive, la tumeur plus saillante. *On retrancha les alimens*; du reste, même traitement.

Le 21, l'irritation cessa, mais les sueurs persistèrent; il y eut de la toux avec oppression; expectoration assez facile de crachats de bonne nature. (*On supprima les eaux de Vichy*). *Tis. pect., petit-lait, look blanc, soupes et bouillon.*

Dans les premiers jours de mars, l'état du malade parut s'améliorer, cessation de l'irritation gastro-intestinale, toux apaisée, épigastre moins sensible, la tumeur semblait décroître. Cet état dura jusqu'au vingt, époque à laquelle la distension de l'abdomen et une oppression considérable reparurent; le malade était faible, la face bouffie, l'émaciation bien marquée. *Tisane apéritive mineure, eau de lin édulc. nit., look blanc, julep, lavement.*

Au commencement d'avril, les symptômes s'aggravèrent d'une manière manifeste, la respiration devint très-gênée, la toux fréquente; l'expectoration abondante; les crachats, qui jusqu'alors avaient été muqueux, prirent un aspect purulent; face altérée, teint plombé, marasme.

Le 5, il y eut du sang dans les crachats, faiblesse extrême, parole difficile.

Mort le 10 avril, sans agonie.

## AUTOPSIE.

Le cadavre était très-maigre, la peau fort blanche, la poitrine résonnait très-bien à gauche et fort mal à droite; on sentait moins distinctement que pendant la vie la tuméfaction que le malade avait présentée au devant de l'épigastre.

La cavité droite de la poitrine renfermait trois pintes environ d'une sérosité claire et légèrement teinte de sang; la plèvre costale et la plèvre pulmonaire très-écartées l'une de l'autre, étaient

fort rouges, et n'avaient acquis qu'une très-faible augmentation d'épaisseur.

Le poumon droit revenu sur lui-même, rouge et condensé, avait tout au plus le tiers de son volume ordinaire; les bronches étaient rouges, chroniquement injectées par le sang, et remplies d'une mucosité d'aspect purulent. Le poumon gauche adhérait par plusieurs points au diaphragme et aux parois thorachiques par des liens cellulieux de formation ancienne. Cet organe était pâle, mou et crépité; les bronches offraient le même aspect que celles du poumon droit. La trachée-artère, entourée près de la division des glandes lymphatiques tuberculeuses, présentait vers la même région quelques légères ulcérations qui ressemblaient à des aphthes de la langue. Un petit ulcère brun-noirâtre se remarquait sur l'une des cordes vocales de l'organe; il aboutissait à un point de carie offert par la base du cartilage arythénoïde correspondant.

Le péricarde et le cœur étaient remarquables par leur petitesse. Tous les viscères abdominaux, collés et confondus entr'eux, formaient une seule et même masse avec le diaphragme et les muscles abdominaux; on déchirait en quelque sorte le péritoine, lorsqu'on essayait de séparer ses parties; cette membrane était le siège d'une multitude de tubercules puriformes un peu aplatis, et qu'on retrouvait dans toutes les régions.

Le grand épiploon, revenu sur lui-même, adhérait intimement à l'estomac et au foie, était entièrement squirreux, ayant de six à huit lignes d'épaisseur.

Le foie, adhérait à tout ce qui l'entourait, était sain.

La rate, qui offrait la même disposition, était très-ferme et d'un volume considérable.

Aucune partie de l'estomac et du reste du canal alimentaire n'était altérée; toutes étaient seulement fixées d'une manière inamovible dans le lieu qu'elles occupaient.

N° 34. — *Cancer du rectum.* — (M. Ratheau.)

In longis dyssenterii appetitus prostratus, malum : et cum febre, pejus.

Hipp., Aph. 6, sect. 3.

Boulfe (Louis), âgé de trente-trois ans, ébéniste de profes-

sion, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'un caractère triste, à raison de beaucoup de chagrins, fut presque continuellement malade dans son enfance; dans un âge plus avancé, il fut sujet à des ulcères presque périodiques. Le 18 octobre 1809, cet homme fut pris presque tout à coup de nausées et vomissemens avec céphalalgie et phlegmasie gastro-intestinale, marquée sur-tout par des redoublemens en froid. Peu après survint un dévoiement très-intense; on ignore quel traitement il suivit, mais il n'en tira aucun soulagement.

Entré à la clinique le 3 novembre, il présentait l'état suivant: coucher possible en tous sens, plus de céphalalgie, peu de sommeil, pommettes colorées, lèvres livides, gencives douloureuses, langue couverte d'un enduit blanchâtre, intérieur de la bouche sec et pâteux: il n'existait aucun symptôme fâcheux du côté de la poitrine, seulement il y avait un peu de gêne dans la respiration; pouls petit et faible, abdomen douloureux sans être tendu; appétit presque nul, mais soif très-vive; les nausées et le vomissement n'existaient plus, mais ils étaient remplacés par un dévoiement très-fort; chaleur naturelle de la peau, seulement le matin, sueurs légères; le soir, exacerbation de la fièvre en froid. *Inf. de kin. quatre fois, petit-lait et tamar., inf. chic. et bourr. avec oxym. simp.*

Le lendemain la persistance du dévoiement détermina à prescrire 24 grains d'*ipécacuanha*.

Les 5 et 6, l'*ipécacuanha* avait modéré un peu la diarrhée et le malade se trouvait dans le plus grand calme; mais il éprouvait toujours des frissons presque continuels et qui augmentaient le soir. Le pouls était petit et fréquent, le malade était dans une faiblesse extrême. *Inf. de kin., décoc. blanche, inf. chic. et bourr. avec oxym. simple.*

Du 6 au 12, mêmes symptômes avec un grand abattement du malade, quant au moral.

Les 14, 15 et 16, le malade présentait une alternative de mieux-être, et d'état pire; le ventre commençait à présenter cette espèce de météorisme que l'on voit souvent à la suite des

diarrhées chroniques. Ce fut aussi à cette époque que l'on commença à soupçonner une altération organique des intestins.

Du 17 au 20, il n'y avait aucun changement en mieux. Au contraire, les symptômes fâcheux se caractérisaient de plus en plus; faiblesse beaucoup plus grande, matières rendues par les selles de couleur verdâtre et d'une très-grande fétidité. Les frissons irréguliers, auxquels le malade était sujet dès le début de sa maladie, allaient en augmentant. Le visage se décomposait et prenait l'aspect particulier propre aux affections lentes des viscères contenus dans l'abdomen. Aux prescriptions précédentes on ajouta le *diascordium* avec un grain de *laudanum*.

Du 21 au 24, même état. *Lav. émol.*

Du 25 au 27, les symptômes devenaient de plus en plus graves, le soupçon qu'on avait eu dès le commencement d'une altération organique des intestins, s'était pour ainsi dire changé en certitude. En palpant la région sus-ombilicale du malade, on sentait un embarras qu'on n'avait pas encore remarqué jusqu'à ce moment.

Du 28 au 1<sup>er</sup> décembre, tout annonçait une mort prochaine. L'affaiblissement était porté au point que le malade pouvait à peine sortir de son lit. Les extrémités inférieures étaient froides.

Mort dans la nuit du 1<sup>er</sup> au 2 décembre.

#### AUTOPSIE.

Tout le corps était fort maigre, la poitrine reconnaît bien dans toute son étendue.

Le poumon droit adhérait aux côtes supérieures par quelques brides membraneuses. Il était libre dans tout le reste de son étendue. Il était par-tout sain et crépitant.

Le poumon gauche adhérait assez intimement aux côtes dans sa moitié antérieure. La partie postérieure était libre. La cavité thorachique de ce côté contenait environ une chopine de sérosité. Le poumon lui-même était très-sain.

Le péricarde contenait un verre de sérosité jaune un peu laiteuse. Le cœur était de volume naturel. Les deux orifices auriculo-ventriculaires étaient dilatés.



Il y avait un peu de sérosité dans la cavité abdominale. La portion lombaire gauche et la courbure iliaque du colon présentaient à leur surface quelques taches gangréneuses qui occupaient toute l'épaisseur de l'intestin et correspondait à des ulcères de la membrane muqueuse.

Le rectum adhérait aux parties postérieure et latérale du bassin par un tissu cellulaire dur, squirreux, présentant dans plusieurs points des ulcérations cancéreuses, recouvertes d'un ichor noir. La membrane muqueuse de l'intestin présentait plusieurs ulcères ronds d'environ quatre lignes de diamètre. Cette membrane était décollée de la musculuse dans une grande étendue, celle-ci était percée de plusieurs points, les perforations correspondaient à des foyers purulens qui existaient dans le tissu cellulaire squirreux environnant. Les parois de l'intestin étaient elles-mêmes épaissies et squirreuses. Les organes génitaux et urinaires étaient sains.

#### N° 35. — (M. Prost.)

Gaillard (Antoine), âgé de quarante-huit ans, perruquier, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une faible constitution, fut sujet, de trente-quatre à quarante-quatre ans, à des maux d'estomac. Ce fut à ce dernier âge que les symptômes de la maladie actuelle se déclarèrent et parurent faire cesser les maux d'estomac. Alors et pendant ces quatre dernières années il éprouva, à de courts intervalles, des douleurs de coliques accompagnées de selles sanguinolentes. Ces symptômes s'aggravèrent depuis, au point qu'il éprouvait constamment des douleurs atroces, particulièrement lorsqu'il allait à la selle; les matières avaient une certaine consistance.

Il y a six mois, à la suite d'une violente colique, il rendit une grande quantité de sang noir très-fétide, ce qui parut le soulager pendant quelque temps; mais bientôt après, les douleurs revinrent avec tant d'intensité qu'il ne pouvait plus aller à la selle sans jeter des cris affreux.

Entré le 9 février 1811 à la clinique, il offrait l'état suivant :

Face pâle, plombée et très-amaigrie; lèvres décolorées, peau sèche, rude au toucher; abdomen tendu, douloureux par la pression, sur-tout dans la région hypogastrique; coucher facile sur tous les côtés, appétit nul, digestion assez bonne, langue recouverte d'un léger enduit blanchâtre, déjections alvines liquides, sanguinolentes, accompagnées de douleurs. Le malade disait sentir des tumeurs d'un certain volume le long de la partie interne du rectum; excrétion de l'urine difficile, pouls petit, dur et fréquent, un peu de fièvre. *Tisane commune.*

Le 10, même état que la veille, plusieurs déjections alvines sanguinolentes et involontaires avec douleurs de colique. *Tisane de graine de lin édulc. et nitrée, liniment opiacé, injection narcotique faite avec la décoction de morelle et de têtes de pavots, un bain.*

Du 11 au 13, grandes souffrances particulièrement pour aller à la garde-robe, douleurs toujours très-vives dans le fondement et la vessie, excrétion des urines toujours très-difficile.

Du 13 au 16, envies continuelles d'aller à la selle avec épreintes, écoulement par l'anus d'une sanie purulente et de très-mauvaise odeur.

Du 16 au 21, souffrances atroces quand il allait à la selle, sur-tout lorsque les matières fécales étaient d'une certaine consistance; odeur toujours fétide.

Du 21 au 28, même état; amaigrissement plus marqué, abattement de l'esprit, rêves effrayans.

Du 28 au 5 mars, l'état de ce malade devenait de plus en plus désespéré: douleurs continuelles, écoulement par l'anus d'une sanie purulente mêlée de sang et d'une très-mauvaise odeur, fièvre continue, insomnie.

Du 5 au 12, fréquentes envies d'aller à la selle sans pouvoir les satisfaire.

Du 12 au 17, faiblesse extrême, symptômes très-graves.  
Mort le 23.

#### AUTOPSIE.

Le corps était extrêmement amaigri; la poitrine percutee ré-

sonnait bien dans toute son étendue ; les bourses étaient tuméfiées, et très-dures sur-tout du côté droit.

Les organes thorachiques étaient dans l'état le plus sain.

Dans l'abdomen le foie, la rate, l'estomac et les intestins grêles étaient dans un état sain ; les gros intestins étaient remplis de matières fécales très-dures ; le rectum était très-dilaté, et en ouvrant cet intestin on trouva, à un pouce environ de son orifice, un large ulcère cancéreux occupant tout le contour de ses parois, et ayant environ trois pouces d'étendue en tout sens ; les bords de cet ulcère étaient relevés et très-dur ; les parois de l'intestin étaient dures et squirreuses ; les organes voisins ne participaient point à l'altération.

Les membranes qui entourent le testicule droit étaient fort épaissies et dures ; la tunique vaginale étaient remplie de matière purulente ; le testicule lui-même était sain ; les membranes du testicule gauche étaient affectées de la même manière, mais l'épanchement purulent était moins considérable.

N° 56. — *Affection vermineuse.* — (M. Cerou.)

Moreau (Louis), âgé de seize ans, d'un tempérament lymphatique, d'une faible constitution, fut atteint, à l'âge de huit ans, d'une maladie nerveuse qui tenait de l'épilepsie et des convulsions. Cette névrose fut produite par une frayeur ; elle se dissipa au bout d'un an. A cette époque, il rendit une assez grande quantité de vers. Dans le mois de juin 1810, il eut une fièvre muqueuse, à la suite de laquelle se manifestèrent les symptômes d'une diathèse vermineuse avec violente céphalalgie, amertume de la bouche, haleine fétide, prurit des narines, titillation de la gorge, coliques rapportées à la région ombilicale, expulsion par le bas de pelotons formés par des vers, dont les uns étaient lombricoïdes et les autres ascarides vermiculaires.

Entré à la clinique le 19 juillet 1810, il offrait l'état suivant :

Céphalalgie parfois, sommeil rare, réveils en sursaut, pupilles dilatées, démangeaison au nez, joues alternativement rouges et pâles, langue blanchâtre, présentant çà et là des points rouges ;

Bouche amère, haleine fétide, respiration un peu gênée, quelquefois toux sèche; pouls faible et irrégulier, abdomen assez souple, mais douloureux dans la région ombilicale; appétit déordonné, tantôt nul, tantôt considérablement augmenté; déjections alvines liquides, jaunâtres et renfermant des vers ascaridés; urines un peu jaunes, envies fréquentes d'aller à la selle. *Inf. de chic., rhubarbe 6 grains; calomélés 2 grains, mêlés en deux prises.*

Le malade, pendant son séjour à l'hospice, fut toujours assujéti au même traitement. Il rendit, à des époques assez éloignées, de petits vers blancs ascaridés vermiculaires, longs de trois à quatre lignes et semblables à des morceaux de fil coupé.

Le 30 juin, *émétique*. Vomissements abondans de matières bilieuses.

Le lendemain, *purgatif avec séné, 2 gros; huile de palma-christi 1 once*. Dans les selles, *vers ascaridés*.

Sorti bien guéri le 9 août 1810.

N° 37. — *Tenia*. — (M. Pisson.)

Domange (Marie), âgée de vingt-deux ans, couturière de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, éprouvait tous les jours, depuis cinq ans, un sentiment d'irritation et de douleur dans toute la région abdominale; il lui semblait que quelque chose la piquait ou la mordait; sur-tout près de l'anus; il y a environ un mois, elle eut une violente hémoptysie.

Entrée à la clinique le 17 septembre 1820, elle présentait l'état suivant:

Décubitus facile en tous sens, conjonctive humide, pupille dilatée, prurit continuuel dans les fosses nasales, céphalalgie peu fréquente, sommeil assez bon, face pleine, joues et pommettes colorées, langue pâle et blanchâtre, respiration un peu gênée, palpitations quelquefois, sur-tout pour monter un escalier; région épigastrique habituellement douloureuse, principalement par l'usage de médicamens; appétit vorace, soif assez intense, digestions difficiles, nausées fréquentes. La malade avait quel-

quelfois le dévoilement et rendait souvent par l'abus des fragmens de vers plats; elle assurait en avoir rendu près de trente aunes. Chaleur de la peau douce, pouls petit et lent, menstruation régulière. *Tis. pect. edule., décoct. de fougère mâle, pot. gom. la 1/2.*

Du 18 au 23, même état, même prescription.

Le 24, *éther sulfurique, 1 gros dans un verre d'une forte décoction de fougère mâle, mixture avec 2 onces d'huile et 2 onces de sirop de capillaire; lavement avec décoction de fougère mâle et éther sulfurique, 3 gros.*

Du 24 au 28, même état. *Lavement avec la décoction de fougère.*

Le 29, on renouvela le traitement; elle rendit quelques fragmens de ténia.

Le 5 octobre, céphalalgie intense, chaleur à la poitrine, face très-animée. *Huit sangsues à la vulve, décoction de fougère mâle, eau d'orge gommée édulcorée.*

Le 6, soulagement très-marqué, reddition de quelques portions de ténia.

Le 7, *bols composés avec 15 grains de jalap et 5 grains de calomélus dans du sirop de pêcher.*

Le 8, même prescription.

Le 9, la malade rendit une quantité assez considérable du ver; on y aperçut la tête. Depuis cette époque jusqu'au 25, elle n'éprouva plus d'accidens, et elle sortit à cette époque de l'hospice.

N<sup>o</sup> 38. — *Ténia avec embarras gastrique.* — (M. Crou.)

Gogel (Jean), âgé de dix-neuf ans, serrurier de profession, d'un tempérament lymphatique, rendit à dix ans, après avoir éprouvé des douleurs vives et fréquentes dans la région de l'ombilic, un ver long, plat, dont les articulations étaient très-rapprochées. Depuis, ce jeune homme perdit sa première gâté et devint morose, taciturne. A l'âge de dix ans jusqu'à sa dix-septième année, il rendit, à diverses époques, huit aunes à peu

près du même ver : l'appétit était vorace, le ventre tuméfié, une grande maigreur déformait son corps qui, généralement, était pâle et terne. Tous les sept ou quinze jours, il ressentait dans plusieurs points de l'abdomen des douleurs aiguës; l'ombilic était la région qu'affectaient plus particulièrement ces douleurs, l'épigastre était aussi fréquemment affecté; il éprouvait des vertiges, des borborygmes, principalement lorsqu'il ne satisfaisait pas promptement aux besoins impérieux de sa faim, jamais il n'était rassasié, quelles que fussent la nature et la quantité des alimens dont il usait; il était extrêmement débile. Il prit alors le remède d'*Herrenchvaud*; il évacua au moins soixante aunes d'un ténia, mais dont la tête n'avait pas été rendue. On discontinua cependant les remèdes : le malade fut soulagé, son ventre diminua, son appétit redevint naturel; il reprit un peu de forces, d'embonpoint et de couleur. Il n'éprouvait plus d'autre indisposition que des coliques, dont les retours étaient plus rares et moins douloureux que précédemment.

A dix-sept ans et demi, Gogel eut une fièvre bilieuse qui dura deux mois; les coliques reparurent fréquemment dans le cours de cette maladie. Après son rétablissement, l'appétit devint très-vif; il reprit des couleurs, mais les douleurs vers l'ombilic et l'épigastre se faisaient toujours ressentir de temps à autre, parfois il rendait de nouveaux fragmens de ténia.

En prairial an 8, il eut un dévoilement qui dura quinze jours.

Peu de temps après, l'appétit redevint régulier, les douleurs reparurent plus fréquemment; cinq jours après, il se manifesta une légère bouffissure sur tout le corps, ses jambes enflèrent; cette intumescence disparut spontanément au bout de vingt-quatre heures; cependant un mal de tête assez vif, le dévoilement et l'état débile dans lequel il se trouvait le forcèrent à entrer à la clinique le 6 pluviôse an 9; examiné le 7, il offrait l'état suivant :

Figure pâle, comme tendante à la bouffissure, douleur vive au dessus des orbites, bouche amère, mauvaise; soif grande, appétit nul, langue sale, uniformément décolorée; épigastre douloureux. Depuis quelques jours, cette douleur était indépendante

des coliques, et persistait après leur disparition : ventre un peu tendu, mais sans intumescence; cinq à sept selles liquides et jaunes en vingt-quatre heures, urines naturelles, peau souple, chaleur modérée, pouls petit, peu fréquent, assez vif; apparence de cacochymie générale.

« Les rapports du malade, l'ensemble des symptômes observés, indiquèrent la présence du ver solitaire et un embarras gastrique caractérisé par la douleur au dessus des orbites, la bouche amère, la douleur à l'épigastre et par la diarrhée; conséquemment on crut devoir faire précéder le traitement antivermineux par *un éméto-cathartique*; on prescrivit *l'eau minérale et un julep somnifère pour le soir.* »

Il y eut évacuation par les vomissemens de matières fécales et jaunes, il n'y eut qu'une selle. Un soulagement assez marqué ayant indiqué la guérison de l'embarras gastrique, on prescrivit, le 9 pluviôse, la potion suivante : *éther sulfurique 1 gros dans un verre de décoction de racine de patience*, comme les douleurs qui se faisaient sentir vers l'ombilic dénotaient que le ver n'était pas dans l'estomac, on fit donner un *lavement fait avec la décoct. de racine de patience, éther sulfurique 2 gros*. Une heure après la prise de la potion précédente, on fit prendre *huile douce de ricin 2 onces, sirop de fleurs de pêcher 1 once*. On remplaça *la tisane de fougère* par *la décoct. de pat.*, afin de savoir si l'expulsion du ver était due à *l'éther*.

Le malade prit ces remèdes le 10 pluviôse pour la première fois : il eut des coliques vives, rendit huit selles liquides jaunâtres, et même un peu teintes de sang. Le ver ne fut point expulsé, ce qui ne parut pas extraordinaire, car il était présumé dans les intestins d'où il est reconnu qu'il est plus difficile de le chasser.

Le 11 pluviôse, on prescrivit *la tis. de pat. et un lavement émollient*.

Le 12, on administra les mêmes remèdes que le 10. Cette fois, le ver ne fut pas encore évacué, les selles furent toujours abondantes, mais elles n'étaient plus mêlées de sang.

Le 14, *éther* et autres moyens déjà indiqués.

Le 16, *anthelminthiques* pendant trois jours consécutifs. Le même jour, vive douleur à l'épigastre.

Le 17, mêmes remèdes. Trois heures après la prise de la potion purgative huileuse, il fut évacué par les selles un ver solitaire ramassé en un seul peloton, dont voici la description :

*Couleur blanche, consistance cartilagineuse*; longueur, quinze pieds; largeur : à un pied de la tête, deux lignes; à sept pieds et demi, six lignes; à quatorze pieds, quatre lignes. Longueur des espaces inter-articulaires : à un pied de la tête, tête demi-ligne; à sept pieds et demi, deux lignes; à quatorze pieds, quatre lignes. Corps aplati, articulé; anneaux quadrangulaires invaginés de la tête à la queue; aux parties latérales de quelques anneaux, orifices arrondis; à leur partie moyenne, tubercules ronds, jaunâtres, marqués d'un point noir dans le milieu; la tête ne fut point observée, le fragment auquel elle tenait ayant été perdu; queue fendue par accident.

On voit, par cette description, que ce ver est la variété A du *ténia solitum* de l'Encyclopédie méthodique; il diffère du *ténia vulgaire* par sa blancheur et sa consistance cartilagineuse.

Pendant la nuit du 17 au 18 pluviose, selles encore fréquentes, douleurs pas aussi vives.

Le 18, il prit de nouveau le remède contre le *ténia*, mais il ne rendit plus aucune portion de ce ver. Depuis ce jour jusqu'au 1<sup>er</sup> ventose, le dévoiement continua, le pouls était petit, faible, inégal. *Tis adouciss.*

Le 1<sup>er</sup> ventose, douleurs de l'abdomen moins vives, beaucoup moins fréquentes lorsque le malade allait à la selle; néanmoins le dévoiement continuait. *Eau de riz et teint. de rhub.*

Le 4 ventose, 25 grains d'*ipécacuanha*. Mieux, mais diarrhée continuelle.

Le 5, *casse, manne, ipécac. 8 grains.*

Le 6, diminution du dévoiement. *Eau de riz et diascordium* pour le soir; il n'y avait presque plus de diarrhée, seulement les douleurs se faisaient ressentir aux approches de la nuit.

Le 7, *purgatifs astringents* déjà administrés le 5; sept selles jaunes et liquides.



Le 8, *eau de riz édulc. et 1 gros de teinture de rhubarbe*. Le dévoïement disparut depuis ce jour jusqu'au 13 du même mois; douleurs abdominales peu fréquentes. *Diascordium* les soirs. La diarrhée étant revenue le 13, on crut devoir employer des plus forts astringens. On prescrivit : *eau de riz édulc. avec le sirop de coïng, décoc. de cachou et le diascordium* le soir. Durant ce traitement, la langue était belle, aucun symptôme n'annonçait l'embarras gastrique, le dévoïement persistait.

Le 21, *décoct. d'une once de simarouba dans une pinte d'eau*. Ce remède parut diminuer le dévoïement, mais il reparut plus abondant le 25.

Le 26, *décoct. de deux onces de simarouba dans une pinte d'eau, deux prises de diascordium par jour*.

Les 27 et 28, dévoïement moins abondant; il persista néanmoins avec quelques autres symptômes malgré le traitement rationnel qu'on employait.

Le 3 germinal, Gogel sortit de l'hospice.

N° 39. — *Ténia, cause d'une affection convulsive.* —  
(M. Ratheau.)

La présence du ver dans les intestins, rend le pouls irrégulier, vif, tremblotant, inégal.

BORDEU, *Recherches sur le pouls*, tom. 2, pag. 120.

Colas (Marie-Louise), âgée de dix-neuf ans; blanchisseuse, d'un tempérament sanguin, d'une constitution assez forte, fut prise, dans le printemps de 1809, sans cause connue; de mouvemens convulsifs assez extraordinaires. Ils consistaient en une contraction du muscle de la partie antérieure de la tête. Cette contraction forçait la tête de s'incliner en avant et ressemblait assez bien à cette espèce de salutation qui s'observe souvent, où la tête seule fait un mouvement. Cet état dura tout l'été, et revenait plus ou moins fréquemment. Enfin, voyant qu'il persistait, elle vint chercher du secours à l'hospice clinique; et y fut reçue en septembre 1809.

La fille Colas parut jouir d'une santé parfaite; elle n'éprouvait

absolument que le spasme dont il a été déjà parlé. On mit en usage les bains, tous les antispasmodiques, et jusqu'au traitement de la colique des peintres. On parvint, avec ces moyens, à modérer ces symptômes et même à les faire disparaître. La jeune malade sortit de l'hospice aussi bien qu'elle pouvait l'espérer, mais cependant sans qu'on la crût guérie. Elle resta pendant une partie de l'hiver dans une sécurité parfaite : elle avait repris son travail ordinaire.

Vers la fin de février 1810 les convulsions reparurent, mais elles avaient un siège tout différent : la malade en était avertie par un hoquet, puis elle ressentait comme une espèce de tournoiement qui commençait à se faire sentir à l'ombilic, et qui de là s'étendait à la gorge, et opérait comme une constriction. Bientôt un état de roideur et de tension s'emparait des membres au point qu'il était impossible de les fléchir; en même temps un mouvement de déglutition. Quelque temps après, elle rendit une portion de ténia longue de deux pieds. L'indication se présentait manifestement : il ne fallait que la saisir. Aussi le médecin qui fut appelé agit en conséquence, il mit en usage les anthelmintiques, tel que le remède de madame Bourdin un peu modifié, la rhubarbe et le kinkina, l'eau de menthe poivrée, les pitules de Béloste, des pitules drastiques composées avec la scammonée, la gomme-gutte, le mercure doux. Aidé de ces moyens il fit encore rendre une portion du ténia, avec quatre ou cinq vers lombrics; mais les symptômes nerveux n'en existaient pas moins avec la même intensité et la même fréquence, car ils revenaient deux ou trois fois par jour. Elle se détermina donc à revenir de nouveau à la clinique. Elle y entra le 11 mai 1810. A cette époque la malade avait quatre et jusqu'à cinq attaques par jour; elle éprouvait continuellement un sentiment de reptation et de tournoiement dans l'estomac, sur-tout au moment de ses accès. On la laissa reposer deux ou trois jours; le 16 mai, on lui administra le remède de madame Bourdin, que l'on réitéra plusieurs fois, mais en laissant quelques jours d'intervalle. Ce remède ne produisit aucun effet, seulement on observa que les crises étaient bien moins fréquentes, qu'il s'écoulait quelquefois jusqu'à quatre à cinq jours sans

qu'elle en fut atteinte. Comme le remède n'avait aucun succès, on y renonça, l'on essaya le remède usité à la Charité pour la colique de plomb. On commença le traitement le 17 juin. Les premiers jours les accès furent très-rapprochés, mais de peu de durée. Le 6 juillet, au second traitement, elle rendit une matière blanchâtre pelotonnée, roulée sur elle-même, assez semblable à une portion du ténia, si on peut s'en rapporter à la description qu'elle en a donnée. Depuis cette époque les attaques avaient entièrement disparu : ce sentiment de reptation et de tournoiement dans l'abdomen n'existait plus ; en un mot, tous ces symptômes semblaient confirmer que la matière rendue le 6 juillet était bien évidemment le ténia. Mais la tête s'y trouvait-elle ? Peut-on espérer que l'animal soit entièrement expulsé ? C'est ce que le temps fera connaître. Cette jeune personne resta encore quelque temps à l'hospice, et en sortit le 14 juillet, dans un état de guérison plus que probable.

## RÉFLEXIONS.

Les observations, n<sup>os</sup> 1 et 2, assez intéressantes, fournissent l'exemple d'*entérite* ou *colite* de M. Broussais. Le malade n<sup>o</sup> 1<sup>er</sup> y succomba, et laisse à regretter un emploi plus énergique de la méthode antiphlogistique dont le succès est presque toujours assuré dans ces sortes de phlegmasies. Lors même que le succès n'aurait pas suivi le traitement, l'usage des moyens thérapeutiques n'aurait point laissé de regrets. Les circonstances pathologiques, remarquées dans le cadavre n<sup>o</sup> 1<sup>er</sup>, démontrent suffisamment l'intensité de l'inflammation, et par conséquent, combien la méthode curative devait avoir d'activité.

Malgré une imprudence commise par le malade n<sup>o</sup> 2, qui fut suivie d'une indigestion, le résultat du traitement antiphlogistique fut très-avantageux ; une rougeole sur la fin de la phlegmasie vint compliquer l'affection, mais sans donner lieu à des symptômes bien graves.

*L'entérite*, dans les malades n° 3 et 4, était passée à l'état chronique. Elle se termina cependant par la guérison du n° 1°. Les complications qui accompagnèrent l'affection chez le n° 4, rendirent son état plus grave, et la mort inévitable dès l'entrée du malade à l'hospice: on avait pronostiqué cette terminaison et l'impuissance des moyens thérapeutiques.

On observa dans le n° 5, une *entérite chronique* précédée d'une *variole* qui parut se porter sur les voies digestives par métastase, ce qui arrive souvent. (*Voir*, à ce sujet, nos réflexions placées à la fin de cette observation.)

Chez le n° 6, *l'entérite* se compliqua d'une *angine*. Malgré la gravité des symptômes, le malade recouvra la santé au moyen de l'emploi réitéré de *la saignée, des sangsues à l'anus et d'un traitement adoucissant*.

L'observation du n° 7 est très-remarquable. Il s'agit d'un *volvulus* dont les symptômes furent de courte durée, et ne jetèrent pas un grand jour sur le diagnostic à porter sur cette affection; mais l'autopsie offrit un grand degré d'intérêt, relativement aux lésions pathologiques des intestins et de leur invagination. Combien nous avons à nous applaudir de l'exactitude scrupuleuse de notre estimable confrère *Chomel*, dans les *Recherches des lésions anatomico-pathologiques* qu'il consigna dans le procès-verbal d'autopsie qu'il dressa sur cette affection extraordinaire!

Les n° 8 à 12 se présentèrent avec la nuance désignée sous le nom de *diarrhée; variété de l'entérite* ayant pour caractère distinctif une phlegmasie de la muqueuse intestinale produite, soit par des matières âcres avalées par le malade, soit par une sorte de métastase de la matière d'une autre sécrétion tout-à-coup supprimée ou de beaucoup diminuée, circonstance produisant souvent des accidens assez graves. Le séjour des grandes villes la détermine quelquefois chez des étrangers qui viennent y séjourner, et pendant les premiers temps de ce

sejour avant qu'ils soient acclimatés. Cette variété paraît être celle que MM. Petit et Serres, médecins recommandables des hôpitaux de Paris, ont désignée sous le nom de *entéro-mésentérique*, caractérisée, dans sa marche, sous deux degrés différens. Dans le premier degré : la face et l'habitude du corps sont déjà presque adynamiques ; il y a de l'abattement avec une grande répugnance de se mouvoir ; fièvre la nuit, paroxysmes réguliers le soir, sclérotique injectée, délire facile à suspendre, anorexie, soif vive, diarrhée bilioso-séreuse, ventre souple, peu douloureux sous la pression.

Dans le deuxième degré : adynamie plus manifeste, tristesse profonde, somnolence et délire continuels, fièvre continue augmentant le soir, pouls faible, soubresauts des tendons, soif toujours vive, ventre plus douloureux au toucher et parfois météorisé, selles fluides, fétides, quelquefois rares ; imminence de gangrène aux excoriations accidentelles ou artificielles.

Dans le premier degré, la maladie se termine par des crises (sueur générale, chaude ; urines abondantes à sédiment grisâtre comme pulvérulent) suivies d'une convalescence lente que retardent la diarrhée et une petite fièvre pendant la nuit, plus ou moins opiniâtre.

La mort est le plus ordinairement le terme de l'affection dans son second degré.

L'on trouve, lors de l'autopsie, dans le tube intestinal, vis-à-vis l'attache mésentérique, des plaques d'un rouge brun, quelquefois ulcérées et suppurantes, souvent des pustules de même nature isolées, plus ou moins nombreuses. Des glandes, contiguës aux plaques, injectées, très-rouges, très-grosses, renifiées, ulcérées et presque rongées, se font remarquer dans le mésentère, sur-tout si la maladie a été de longue durée.

Nous avons été à même d'observer avec attention cette variété de l'entérite, pendant que nous suivions, en 1815, à la clinique le cours de M. le professeur Petit, et nous nous faisons

un devoir et un véritable plaisir d'attribuer à ce savant médecin tout le mérite de cette description ; c'est d'ailleurs à un maître affectueux et zélé que nous nous empressons d'offrir ici le témoignage d'une vive et sincère reconnaissance pour les conseils précieux dont il a bien voulu nous honorer pendant le cours de nos études médicales.

Les boissons, les purgatifs violens et même les plus légers, s'ils sont administrés à contretemps, sont dans le cas de produire l'entérite, sur-tout si les viscères abdominaux sont dans un état d'irritation et de sensibilité plus ou moins vives.

Dans les observations que nous avons rapportées, la marche de cette affection fut continue, sa durée aiguë et sa terminaison rarement funeste ; la guérison ordinairement facile, souvent spontanée, seulement retardée ou empêchée par l'imprudence de quelques malades, un régime ou un traitement mal dirigé et inconsidérément administré.

L'affection principale, dans le n° 12, fut très-grave ; elle avait été totalement négligée dès le commencement de l'invasion. Au moment où il vint à l'hospice clinique réclamer les secours de la médecine, son état paraissait désespéré, et le pronostic ne pouvait être que fâcheux. A l'ouverture du cadavre, indépendamment des lésions propres à la muqueuse-intestinale, on eut l'occasion de remarquer à la matrice et aux trompes, des lésions anatomiques assez curieuses.

Les n° 15, 14, 15, 16 et 17 ayant le caractère de *diarrhée chronique*, se compliquèrent avec des affections des autres organes, telles que, chez le n° 14, *tumeur squirreuse de l'intestin iléon* ; chez le n° 16, *embarras gastrique* ; enfin, chez le n° 17, *affection de poitrine avec phlegmasie gastro-intestinale dite adynamique et froid fort remarquable aux pieds*.

Au n° 18, *une péripneumonie assez grave vint compliquer la diarrhée* qui avait un caractère aigu.

Tous ces malades guérissent, excepté cependant le n° 14. L'affection avait fait des progrès tellement rapides, qu'elle ne pouvait avoir d'autre résultat que la mort.

Les moyens thérapeutiques, base du traitement suivi dans cette maladie, furent, en général, très-simples. Ils ne consistaient qu'en boissons composées d'eau de riz et de gomme arabique, dans l'*ipécacuanha*, la décoction blanche avec le sirop de Tolu, le *diascordium*, les lavemens émoulliens, et quelquefois la décoction de Cachou.

Le résultat de ces observations met à même de juger que le traitement de l'*entérite* et de la *gastrite* est identique; qu'il est convenable, dans chacune de ces circonstances, de diminuer l'irritation de la muqueuse gastrite ou intestinale, lorsqu'elle aura acquis un degré d'intensité capable de faire craindre des accidens quelquefois assez graves pour compromettre la santé du malade pendant un certain temps, et susceptible de se prolonger à raison de la méthode curative adoptée. Le plus convenable, dans le plus grand nombre de cas, est de faire usage des boissons et potions mucilagineuses, des lavemens émoulliens, des fomentations sur l'abdomen; mais lorsque la phlegmasie est par trop intense, on a recours à la saignée ou à l'application des sangsues plusieurs fois employée, suivant le degré d'irritation.

Dans la variété dite *diarrhée*, on insiste sur l'usage des mucilagineux, tant qu'il existe de la douleur et de la chaleur.

Dès que l'irritation inflammatoire cesse, et que la *diarrhée* menace de passer à l'état chronique, on ajoute aux moyens antérieurs les astringens, tels que l'eau de riz torréfié, l'eau de gomme arabique, dans laquelle on fait dissoudre du cachou ou kino, l'eau de riz édulcorée avec le sirop de coing, l'acide sulfurique convenablement étendu, le *simarouba* en décoction. Au surplus, le traitement se varie suivant l'indication des symptômes, suivant les complications, leur nature et leur gravité.

Les observations, n<sup>os</sup> 19 à 27, sont des exemples de la variété de l'entérite appelée *dysenterie*. Cette affection a, pour caractère distinctif, une phlegmasie ordinairement compliquée, rarement simple, de la membrane interne des intestins, souvent même des trois tuniques des gros intestins, quelquefois des grêles avec prédominance des déjections sanguinolentes. La chaleur humide ou sèche, même froide et humide de l'atmosphère, la disette accompagnée de chagrins et de fatigues, l'indigestion, les excès de la table, l'usage d'eaux malsaines chargées de particules nuisibles; l'entassement des individus dans les camps et dans les lieux resserrés, tels que les hôpitaux, les prisons, sont, le plus souvent, autant de causes déterminantes de la dysenterie. Elle est ordinairement idiopathique, parfois symptomatique et sympathique comme dans le travail de la dentition chez les jeunes enfans, souvent aussi elle est épidémique et contagieuse.

Dans les malades, n<sup>os</sup> 19 à 22, la marche de la maladie fut simple, la guérison assez prompte. Une inflammation de la muqueuse gastro-intestinale se joignit à l'affection principale dans les n<sup>os</sup> 23, 24 et 25. Les deux premiers malades furent guéris, le troisième succomba le soixante-dix-septième jour de l'invasion de la dysenterie. L'intensité des symptômes de la phlegmasie gastro-intestinale jointe à une éruption miliaire qui se manifesta, ne firent qu'aggraver le mal et ne laissèrent aucun espoir de guérison.

A l'autopsie, on reconnut des lésions assez marquées sur les intestins, une multitude d'ulcérations des tuniques muqueuse et musculaire, avec invagination du bout supérieur du jéjunum dans le bout inférieur.

Chez les n<sup>os</sup> 26 et 27, la *dysenterie* se compliqua d'une péripneumonie et d'une affection rhumatismale aiguë. La guérison n'en fut pas moins assez prompte.

Elle passa à l'état chronique dans les n<sup>os</sup> 28 et 29, mais sans



résultat fâcheux, puisque les deux malades sortirent de l'hospice parfaitement bien rétablis.

Le traitement employé à l'hospice de la clinique contre cette variété de l'entérite, a été l'*ipécacuanha* très-recommandé dans cette affection, et regardé comme spécifique par beaucoup de médecins instruits; l'eau de riz et de gomme arabique édulcorée avec le sirop de guimauve, le *diascordium*, la décoction blanche avec le sirop de consoude, les sangsues à l'anus, les lavemens émolliens, les fomentations sur l'abdomen. L'infusion de kina a été prescrite, dès qu'il y a eu complication avec une phlegmasie gastro-intestinale adynamique. Lorsqu'on a appréhendé que la maladie ne passât à l'état chronique, on a ordonné la décoction de cachou, la décoction blanche avec *diascordium*, la tisane acidulée, le vin de kinkina, les sudorifiques et la décoction de *simarouba*.

L'*ipécacuanha* a souvent réussi comme vomitif et comme révulsif. Les mucilagineux en boissons et même en lavemens, conviennent toujours dans le traitement de cette phlegmasie; les frictions cutanées, les demi-lavemens mucilagineux avec l'opium de Rousseau, à la dose de huit à douze gouttes, et de douze à quinze de laudanum liquide de Sydenham, produisent assez souvent un bon effet. Dans le cas d'une phlegmasie intense, on fait usage de la saignée et des sangsues; dans la deuxième période, on favorise l'évacuation des mucosités intestinales, à l'aide de quelques doux laxatifs, comme la manne, les tamarins, la casse ou le miel; on ne permet que des nourritures légères, telles que le julep ou la crème de riz.

Les amers et les aromatiques, tels que la camomille, le *simarouba*, la rhubarbe, se prescrivent dans la troisième période. Les indications et les complications, observées dans l'affection principale, déterminent la conduite à tenir par le médecin.

Dans les observations, n<sup>os</sup> 30 à 39, on remarque des exemples d'affection squirreuse des intestins et du ténia. Dans les premières lésions, elles sont considérées comme suite d'une inflammation terminée par induration; la meilleure manière de les guérir, c'est de pouvoir prévenir ces phlegmasies premières.

Les tubercules du poumon sont l'effet ordinaire d'une phlegmasie prolongée dans la muqueuse de l'appareil respiratoire, comme les squirrosités des intestins et du mésentère sont provoquées par l'irritation inflammatoire du canal digestif.

Relativement aux affections vermineuses qui se développent dans les intestins, et paraissent être entretenues par une certaine qualité, encore trop peu connue, du mucus intestinal; nous ne devons les considérer que comme exerçant sur la surface de la membrane interne une stimulation qui réveille un certain nombre de sympathies, et donne lieu à des phénomènes de l'irritation dus à la présence de corps étrangers dans des parties douées d'une très-grande susceptibilité, et disposées par conséquent à s'irriter à la moindre cause agissant sur ces tissus.

En portant son attention sur les observations n<sup>os</sup> 30 à 35 inclusivement, il sera aisé de se convaincre que le développement de ces affections a eu, pour cause directe, une irritation première négligée dans le principe, et terminée, dans un espace de temps plus ou moins long, par la dégénérescence cancéreuse.

Les n<sup>os</sup> 36 à 39 sont des affections vermineuses terminées par la guérison. On parvient toujours avec certitude à cet heureux résultat par l'expulsion de ces corps étrangers.

Le résumé du traitement suivi jusqu'à présent dans les phlegmasies de la membrane muqueuse des organes de la digestion, indique suffisamment que l'on doit insister sur les moyens suivants :

1°. Prescription d'une abstinence complète des aliments aussitôt l'invasion; 2° emploi de préférence des substances végétales qui joignent à la propriété de nourrir beaucoup, l'avantage de ne laisser que très-peu de résidu sur la surface phlogosée; 3° *des boissons aqueuses, gommeuses, mucilagineuses*, jusqu'à ce que la diminution des douleurs et des désordres sympathiques permette l'emploi de *l'opium*, mais seulement dans *l'entérite*, d'abord à très-petites doses, et ensuite *les fortifiants*, qui ne devront être administrés que graduellement, avec les plus grandes précautions, sur-tout dans *la gastrite*; 4° *les topiques extérieurs, rafraîchissans, relâchans*, sont préférables *aux rubifiants ou irritans* dans l'état *d'ascite*; 5° si le tempérament ou quelques circonstances fortuites, lorsque la maladie passe à l'état chronique, font craindre *le squirre*, *les exutoires* deviennent nécessaires; 6° dans les complications avec d'autres affections secondaires, la conduite du médecin dépend de leur nature; si elles sont inflammatoires, il n'y a rien à changer au traitement; dans le cas contraire, la prudence est la vraie boussole du médecin convaincu qu'il n'est jamais possible de bien traiter une maladie avec des médicaments capables de nuire à la membrane sur laquelle ils agiraient. Telles sont les bases fondamentales de la méthode curative de M. le professeur *Broussais*. Elle nous paraît devoir être préférée comme la plus convenable et la plus conforme à l'observation médicale journalière.

---

## ONZIÈME GENRE.

### CATARRHE VÉSICAL.

*Le catarrhe vésical ou l'inflammation de la membrane*

*muqueuse, des uretères, de la vessie et même de l'urètre,* attaque plutôt les hommes que les femmes; l'âge adulte et la vieillesse, plutôt que les autres périodes de la vie.

L'usage des cantharides, des diurétiques âcres, les progrès d'une hémorrhagie de l'urètre, le refroidissement subit, la suppression de la transpiration, la disparition de différentes maladies cutanées, de violens chagrins, sont autant de causes déterminantes de cette affection. D'autres causes donnent également lieu au *catarrhe vésical chronique*, tels sont : la présence d'un calcul ou de tout autre corps étranger dans la vessie, un usage continu de la sonde ou des bougies; l'engorgement de la prostate, un fungus, une contention habituelle d'esprit, la vie sédentaire du cabinet, la suite des gonorrhées, celle de l'abus des plaisirs vénériens, ou toute autre cause permanente d'irritation. La durée de cette phlegmasie est ordinairement de vingt à trente jours, elle se termine le plus fréquemment par la résolution, mais aussi elle peut passer à l'état chronique, à l'ulcération, au squirre ou au cancer. Dans cet état, le *catarrhe vésical* est sujet à des retours de douleurs intolérables à la région du pubis et au périnée, avec des inquiétudes et des anxiétés. L'urine est alors rendue avec des mucosités visqueuses plus ou moins abondantes; les intermissions sont irrégulières et peuvent durer quelques semaines. En général, ce genre d'affections offre beaucoup d'irrégularités dans ses symptômes qui semblent quelquefois disparaître, mais pour se montrer de nouveau avec plus d'intensité, et causer la mort.

### OBSERVATIONS.

#### N° 1<sup>er</sup>. — *Catarrhe vésical aigu.*

Gaille (Louis), âgé de trente ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution assez forte, fut pris, le 4 avril 1817, à la suite d'un refroidissement subit, ayant très-chaud, de fris-

sons dans le dos avec douleurs dans la région hypogastrique ; quelques instans après , vives douleurs pendant l'émission des urines qui présentaient des flocons blanchâtres comme glaireux.

Entré à l'hospice le 10 , il offrait les symptômes suivans :

Face pâle, céphalalgie frontale assez intense, sommeil souvent interrompu par des douleurs abdominales avec envies d'uriner, lèvres sèches, langue humide et blanche, appétit, soit un peu vive, constipation, fortes douleurs lors de l'émission des urines, érections fréquentes et douloureuses assez souvent suivies de pollutions involontaires, pouls fréquent et plein, hypogastre douloureux par la pression, dur et ballonné. *Dix sangues à l'anus, deux demi-bains, tisane de tin édulc. nitré, tisane apéritive min., lavem. émol.*

Du 11 au 22, pas de soulagement bien marqué.

Le 13, les douleurs abdominales étaient un peu moins vives ; elles se transportèrent au périnée, et y causèrent, pendant à peu près sept à huit minutes, les plus cruelles souffrances ; calme assez prononcé après leur cessation. *Cataplasme émollient au périnée, deux lavem. émol.*

Du 14 au 16, mieux sensible ; douleurs du périnée considérablement diminuées, excrétion des urines presque plus douloureuse.

Les jours suivans, diminution progressive des douleurs.

Le 20, convalescence parfaite.

Guérison le 27 avril.

## N° 2.

Crance ( Alexis ), âgé de trente-deux ans, ayant une blennorrhagie qui, après avoir duré plusieurs années, se supprima au commencement d'avril 1818, entra à l'Hôtel-Dieu le 22 mai, offrant l'état suivant :

Difficulté d'uriner, sentiment de brûlure au col de la vessie après la sortie des urines, tension et gonflement de l'hypogastre ; cathétérisme ; sortie, sans difficulté, d'une grande quantité d'urine qui, sur la fin, devint filante et muqueuse. *Chiendent édulc. et nitré pendant six jours, bain.*

Le 25 et jours suivans, *térébenthine molle de Venise* 1 gros en pilules dans les vingt-quatre heures.

Le 30, sentiment de cuisson et d'ardeur au col de la vessie en urinant, fourmillement au périnée, urines muqueuses et filantes.

Le 4 juin, douleurs en urinant moins vives, urines moins muqueuses. *Bain, boissons émulsionnées et nitrées*, 1 gros et demi de térébenthine.

Le 10, mieux plus sensible. *Deux gros de térébenthine.*

Le 15, disparition des douleurs du col de la vessie, urines claires.

Guérison le 17.

### N° 3. — *Catarrhe chronique de la vessie.*

L'urine purulente dont le pus qui coule avec elle se sépare et se précipite en un liquide épais, blanc ou grisâtre, vient d'une maladie des organes urinaires, ou d'une altération dans quelque-une de leurs régions; quelquefois ce liquide est assez altéré par les longues souffrances de la vessie pour qu'il sorte fétide et ammoniacal.

LANDRÉ-BEAUVAIS, *Séméiotique.*

Bouvier (Raphaël), âgé de cinquante-deux ans, maître d'études, d'un tempérament nervoso-lymphatique, fut atteint, à l'âge de trente ans, de vives douleurs à la région de la vessie qui se propagèrent jusqu'aux reins, avec difficulté d'uriner; urines muqueuses et entremêlées de gravier. Cessation de ces symptômes au bout d'un mois par un *traitement diurétique*. Depuis, ils se renouvelèrent, à diverses époques, avec moins d'intensité, et cessèrent par l'emploi des mêmes moyens. Dans le mois de mai 1811, ils reparurent avec beaucoup plus d'intensité que jamais; les mêmes moyens curatifs échouèrent.

Entré à la clinique le 29 juin 1811, il avait, à cette époque, de fréquentes envies d'uriner auxquelles il ne pouvait satisfaire qu'avec difficulté; l'urine qu'il rendait était peu abondante, glaireuse, filante et entremêlée de gravier; douleur fixe dans la région de la vessie. Le cathétérisme qu'on pratiqua n'éclaira en rien le

diagnostio. *Les diurétiques, les émoulliens, les lavemens et les bains* furent administrés ; les bains seuls lui procuraient un soulagement marqué ; ces symptômes ne firent point de progrès jusqu'au milieu de juillet ; mais à cette époque les forces diminuèrent, l'appétit devint nul, le besoin d'uriner fut continu. *Légers toniques, suppression des bains, légers calmans ;* faiblesse extrême, insomnie, pouls petit et intermittent, escoriation de la verge et des parties génitales extérieures par l'écoulement continu de l'urine ; face livide et grippée, yeux fixes, enfin délire presque continu, dévoiement coliquatif, respiration embarrassée ; mort le 1<sup>er</sup> août 1811.

## AUTOPSIE.

La vessie, détachée des parties environnantes, conservait sa figure conique ; elle offrait beaucoup de résistance aux doigts qui la pressaient ; son volume était considérable et sa couleur d'un brun rougeâtre : en l'incisant, on donna issue à une assez grande quantité d'un fluide purulent jaunâtre et d'une odeur très-infecte ; la vessie elle-même était presque en entier remplie de matières jaunâtres peu consistantes, analogues à une substance terreuse, se continuant manifestement avec la membrane muqueuse ; les parois de cet organe avaient une épaisseur extraordinaire et offraient une résistance considérable.

Les uréters étaient très-dilatés.

## N° 4.

Gautrin, âgé de cinquante-deux ans, fut affecté d'une blennorrhagie qui dura plusieurs années ; jusqu'au mois de novembre 1816, il n'éprouva pas d'inconvénients bien grands du côté des voies urinaires ; les urines commencèrent alors à être filantes, muqueuses, et à couler difficilement, avec de vives douleurs ; l'abdomen était très-sensible à la pression : une sonde fut introduite et laissée, pendant un mois, dans la vessie ; les urines, lorsqu'elle fut retirée, coulèrent d'abord avec facilité, puis leur cours ainsi que leur nature s'altérèrent, devinrent plus filantes et plus muqueuses que jamais.

Entré à l'Hôtel-Dieu le 19 mai 1818, il offrait l'état suivant :

Cuïsson douloureuse d'une urine rare, filante et muqueuse ; dévoïement violent, abdomen tendu, douloureux ; face grippée, légèrement colorée vers les pommettes ; langue sèche, toux avec douleur au côté gauche de la poitrine, respiration gênée, pouls fort et plein. *Cathétérisme, issue d'un peu d'urines, boissons mucilugineuses, bain.*

Le 20, abdomen plus douloureux, diarrhée plus considérable. *Vingt sangsues sur la région hypogastrique.*

Le 21, langue moins sèche, plus rouge que la veille ; pouls moins grand, respiration plus gênée.

Du 21 au 25, aucun changement.

Le 25, au soir, expectoration difficile, douloureuse ; langue sèche et brunâtre, pouls dur, peau sèche, abdomen douloureux dans toute son étendue. *Quatre sangsues sur l'hypogastre, lavem. calm., julep avec le kermès, boisson adoucissante.*

Le 26, plaintes et gémissemens continuels.

Le 27, *vingt sangsues sur la poitrine, puis vésicatoirs.*

Le 28, respiration bruyante et pénible, toux très-douloureuse, face cadavéreuse, abdomen très-sensible, langue brune et sèche, haleine fétide, pouls petit, fréquent.

Mort le 27, à sept heures du matin.

#### AUTOPSIE.

La cavité du péritoine contenait plusieurs verres de pus ; il y avait plusieurs fausses-membranes adhérentes aux intestins grêles.

L'estomac renfermait un liquide sanguinolent.

La face interne de la vessie était d'un gris noirâtre dans ses trois quarts supérieurs ; dans sa paroi postérieure, il y avait un vaste foyer capable de loger un gros œuf de poule, situé entre les membranes muqueuse et musculuse, communiquant avec la vessie par plusieurs ouvertures, par une desquelles l'extrémité de la sonde était passée, et soulevait la paroi contre laquelle elle était appuyée.



Au côté droit de la prostate, qui avait le double de son volume naturel, on trouva un commencement de fausse-route.

Les reins étaient tuberculeux et avaient une couleur violette.

Le péricarde contenait environ un demi-verre d'un sang noir.

N° 5. — *Maladie des voies urinaires avec catarrhe vésical.*

Signoret (Jean), âgé de soixante ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une assez forte constitution, fut atteint, à l'âge de trente ans, de plusieurs gonorrhées virulentes qui laissèrent à leur suite un rétrécissement du canal de l'urètre avec légère difficulté d'uriner.

A cinquante-un ans, en faisant des efforts pour vider la vessie distendue par l'urine, il éprouva tout à coup une douleur cuisante dans le périnée; il ne rendit que peu d'urine par la verge; deux jours après, dépôt urinaire à la partie gauche du périnée immédiatement au dessous de la naissance du scrotum. L'urine coulait alors avec facilité. Le malade attendit patiemment que le dépôt s'ouvrit de lui-même; l'ouverture de cet abcès donna issue à une grande quantité de sanie purulente, fétide et mêlée d'urine; il introduisit une sonde dans le canal, et au bout de vingt jours il fut forcé d'en discontinuer l'usage, car l'ayant ôtée pour la nettoyer, il ne put jamais parvenir à la réintroduire. Cependant l'urine ne coula pas par la plaie, qui ne se cicatrisa qu'au bout de deux mois. Dix-huit mois se passèrent sans que le malade éprouvât la moindre difficulté dans l'émission des urines; mais, vers la fin du dix-huitième mois, cet homme fut atteint d'une nouvelle difficulté d'uriner qui, cependant, n'avait lieu que par intervalle. Cet état dura, sans augmenter sensiblement, pendant à peu près sept à huit ans, et ce ne fut qu'au mois de mars 1817 que l'émission de l'urine étant devenue extrêmement difficile, il eut encore l'imprudence de faire des efforts pour uriner, ce qui donna lieu à la rupture de la cicatrice du canal de l'urètre; dès-lors un nouveau dépôt survint dans le même endroit que le premier. L'abcès s'ouvrit de lui-même. Il entra à cette époque à l'Hôtel-Dieu, d'où il sortit parfaitement guéri de son abcès; mais conservant encore les restes d'un catarrhe vé-

afcal survenu à la suite de l'usage prolongé des sondes dans la vessie. Quelques jours après sa sortie, Signoret ressentit, dans la vessie, des douleurs qui semblaient se prolonger jusqu'au bout de la verge, où il éprouvait une vive cuisson, sur-tout lorsqu'il urinait. Quelques temps après, les urines furent rendues mêlées de mucosités glaireuses, les douleurs furent plus intenses et le malade urina du sang. Cette hématurie eut lieu deux fois assez subitement, ce ne fut qu'à la troisième qu'il entra à l'hospice le 9 novembre 1817. Dans la nuit qui suivit son entrée, il urina une grande quantité de sang. *Eau de riz gomm.éduc., tisane apéritive min., linéduc. nitré.*

Le 10, soulagement sensible; le malade urinait très-souvent avec moins de douleurs et sans hématurie; région hypogastrique toujours très-douloureuse, urines déposant beaucoup de mucosités glaireuses.

Du 11 au 17, diminution progressive de l'affection catarrhale.

Le 16, *vin amère et diurétique 4 onces.*

Le 18, convalescence confirmée.

Guérison le 25 décembre 1817.

N° 6 — *Maladie des voies urinaires, avec néphrite et phlegmasie gastro-intestinale.*

Devaux (Louis), âgé de soixante-quatorze ans, concierge, d'un tempérament bilieux, d'une forte constitution, ressentit, dans le mois de juin 1817, de légères douleurs dans la région lombaire, les membres inférieurs et la région hypogastrique, avec tension et impossibilité d'aller à la garde-robe, désirs fréquents d'uriner avec douleur au col de la vessie. *Régime rafraîchissant, lav. émol.*

Vers le milieu d'octobre, perte d'appétit, augmentation des symptômes. *Vomitif.* Plusieurs vomissemens et trois selles, fièvre légère avec exacerbation pendant la nuit.

Entré à l'hospice le 30 octobre, il présentait l'état suivant: douleurs fixes dans la région hypogastrique, langue rouge vers ses bords et à sa pointe, couverte d'un enduit muqueux dans son

milieu , saveur fade , soif assez vive , nausées , hoquets , ventre légèrement tendu , déjections rares , envies fréquentes d'uriner , urines jaunâtres mêlées de mucosités blanchâtres , pouls faible , accéléré. *Décoct. d'orge édulc. , tis. de lin édulc. et nitrée , trois bouillons.* Légère amélioration dans les symptômes , urines floconneuses.

Le 9 novembre , dévoilement colliquatif , soif intense , fatigue très-grande , assoupissement presque continu.

Le 20 , vomissement des boissons. *Eau rouge* seulement. Chaleur de la peau très-élevée , langue rouge , pouls très-fréquent.

Le 25 état désespéré , coucher en supination , bouche ouverte , pouls presque imperceptible.

Mort dans la nuit du 26.

## AUTOPSIE.

Tous les viscères thorachiques étaient dans leur état naturel. Le foie , la rate , l'estomac étaient sains. Les intestins grêles offraient quelques points de phlogose. Les gros intestins présentaient de véritables ulcérations à bords calleux et engorgés. Les deux reins , sur-tout le gauche , avaient un volume extraordinaire. On observait çà et là des foyers purulens plus ou moins considérables.

La substance corticale était livide. Les bassinets et les calices étaient distendus , par une grande quantité de sanie sanguinolente et fétide. Les urétères avaient leur calibre ordinaire. La vessie contenait un fluide analogue à celui des bassinets : ses parois étaient d'une épaisseur quadruple de celles qu'elles ont communément. Sa membrane muqueuse était parsemée de plaques ardoisées.

N° 7. — *Paralysie de la vessie , guérie par l'emploi des cantharides.*

Mademoiselle L\*\*\* , âgée de quarante ans , d'un tempérament bilioso-sanguin , fut prise , le 2 avril 1815 , d'une ischurie qui dura cinq heures. Depuis long-temps les urines coulaient diffi-

Le 14, cessation de la fièvre.

Le 16, dévoiement. *Eau de riz et de gomme, potion tonique mineure*. Point de soulagement, faiblesse assez grande, empâtement général de tout le corps; les jambes, les cuisses, le scrotum et l'abdomen s'infiltrèrent successivement.

Le 29, faiblesse extrême, pouls très-lent, augmentation de l'infiltration générale, urines blanchâtres, diarrhée continuelle.

Les jours suivans, augmentation des symptômes.

Mort le 3 août.

#### AUTOPSIE.

Les parois du thorax, de l'abdomen et le tissu cellulaire des membres inférieurs, étaient gorgés de sérosité.

Les poumons et le cœur étaient sains. Il y avait un épanchement séreux dans les cavités du péricarde et des plèvres : on observait seulement, à la partie supérieure du poumon droit, quelques signes de pleuro-péripneumonie, caractérisée par une concrétion puriforme à la surface de l'organe, et par une infiltration de sang dans son épaisseur.

La cavité de l'abdomen contenait trois ou quatre pintes de sérosité jaunâtre liquide.

Les intestins, l'estomac et le foie étaient sains.

La vessie très-distendue avait des parois fort épaisses (deux ou trois lignes), mais ni dures ni squirrheuses : elles étaient encore molles, flexibles et véritablement membraneuses. Sa surface intérieure avait une teinte blanchâtre générale, et était parsemée de petites taches noires, peu étendues et ramifiées.

N° 9. — *Rétention d'urines avec catarrhe chronique de la vessie, phlegmasie gastro-intestinale et gangrène du bras gauche.* — (M. Tournilhac.)

Jodin (Pierre-Joseph), célibataire, âgé de cinquante-cinq ans, d'un tempérament bilieux, d'une constitution moyenne, fut atteint, le 26 octobre 1812, de douleurs très-fortes dans les régions

lombaires, qui persistèrent pendant dix à douze jours, et furent suivies d'une rétention absolue d'urines avec gonflement, tension et douleur du ventre, auxquels se joignirent encore l'apertume de la bouche, un enduit blanchâtre sur la langue, et un dévoïement considérable qui se manifesta le quatrième jour de la maladie, jour où les urines commencèrent à reprendre leur cours. A cette époque, un médecin consulté ordonna pour boisson de l'eau de riz, et pour toute nourriture quelques bouillons.

Entré à la clinique le 10 novembre 1812, seizième jour de la maladie, il offrait les symptômes suivans :

Air souffrant, face généralement colorée, langue blanchâtre, intérieur de la bouche sec, saveur amère, soif vive, frissons continuels, douleur très-grande dans les régions hypogastrique et inguinale, vessie distendue et douloureuse, urines rouges rendues en petite quantité avec une extrême difficulté; déjections alvines fréquentes et liquides, sommeil agité, décubitus possible en tous sens, mais de préférence sur le dos; faiblesse générale. *Inf. de bourrache.*

Le 11, sommeil peu prononcé, selles très-fréquentes, émission des urines ne se faisant qu'avec beaucoup de difficulté, peau chaude, pouls faible, du reste, mêmes symptômes. *Ipec. 24 grains, tis. édulc. nit., bouillons.*

Le 12, diminution du dévoïement. La veille, vomissemens de matières bilieuses, émission des urines toujours très-difficile. *Décoction blanche, décoction de cachou, trois fois.*

Le 13, un peu de sommeil, difficulté d'uriner moindre, soif vive et légers frissons.

Le 14, même état.

Le 15, pouls naturel, selles moins fréquentes et composées de matières moins liquides que précédemment; plus de frissons, ni de coliques; soif toujours très-vive, l'appétit commençait à revenir. *Addition d'un bouillon à la prescription ordinaire.*

Les 16 et 17, émission des urines assez facile, sommeil par

intervalle, trois selles seulement en vingt-quatre heures, mais avec un ténesme très-pénible.

Du 18 au 23, cessation du dévoiement, ténesme léger, appétit assez bon, sommeil tranquille, mieux sensible.

Du 24 au 25, même état. *Inf. de kin. et de tourr., took avec kermès, sirop antiscorbutique.*

Du 25 au 26, dans la nuit, accès de fièvre qui dura douze heures, frissons pendant le reste de la journée, pouls faible et fréquent, toux sèche, continuelle.

Le 27, coucher en supination, langue sèche, pouls petit et fréquent, peau chaude, déjections alvines très-fréquentes et liquides.

Le 28, le malade exhalait une odeur fétide, ventre souple et douloureux au toucher, sur-tout vers le flanc gauche; pouls petit, assez fréquent, bouche sèche, ainsi que la langue recouverte d'un enduit fuligineux; facultés intellectuelles un peu troublées, écoulement de matières visqueuses par l'oreille droite, dévoiement très-considérable.

Les 29 et 30, assoupissement continu, langue noirâtre, sèche et couverte d'un enduit fuligineux; lèvres tremblantes, émission des urines assez facile, dévoiement moins considérable.

Du 1<sup>er</sup> au 3 décembre inclusivement, lèvres et dents moins encroûtées, déjections alvines involontaires, rétention d'urines presque complète, région hypogastrique gonflée et tendue, pouls faible et lent, toux très-forte, fréquente, parfois délire.

Du 4 au 7, les lèvres, les dents et la langue avaient presque repris leur couleur naturelle; prostration moindre, facultés intellectuelles dans leur intégrité, déjections alvines toujours involontaires, inflammation du bras, suite d'une chute sur cette partie.

Du 8 au 11, assoupissement continu, yeux à demi-fermés, traits de la face retirés, ailes du nez abattues, prononciation difficile, inflammation du bras passant à l'état gangréneux, prostration extrême, pouls petit, fréquent et facile à déprimer; toux

fréquente, sèche et profonde; langue sèche sur ses bords, à sa partie moyenne antérieurement, et recouverte postérieurement d'une matière grasseuse jaunâtre; excrétion des urines et déjections alvines involontaires; suppression de l'écoulement qui avait eu lieu par l'oreille droite, peau chaude et sèche.

Du 12 au 17, augmentation progressive des symptômes.

Mort le 18 décembre.

## AUTOPSIE.

Le corps était peu amaigri; l'odeur qui s'exhalait du vivant du malade était notamment moins fétide après la mort. Le bras gauche était frappé de gangrène dans presque toute son étendue.

Les deux poumons étaient crépitans dans leur partie antérieure; mais postérieurement ils offraient de la dureté et un engorgement sanguinolent. Un liquide visqueux s'en écoulait lorsqu'on incisait ces parties de l'organe de la respiration.

Le cœur était sain.

Les viscères abdominaux ne présentèrent aucune altération notable.

Les intestins avaient çà et là quelques points un peu plus colorés, mais on n'y remarquait pas de lésion en les incisant.

La vessie était fort épaisse, quoique pleine d'urine. Elle était du genre de celles qu'on appelle *vessies à colonnes*.

Le bras incisé, présentait un état de putrilage presque général; le tissu cellulaire sous-cutané était en pleine suppuration.

## RÉFLEXIONS.

*Le catarrhe vésical aigu* a eu chez les malades n<sup>os</sup> 1 et 2, une terminaison heureuse assez prompte. Dans le premier, il avait eu pour cause un refroidissement subit; dans le second, la suppression d'une blennorrhagie.

Chez les n<sup>os</sup> 3 et 4, *le catarrhe* était *chronique*, la maladie

fort intense, se termina par la mort. Les lésions des organes urinaires rendent l'autopsie d'un grand intérêt.

Le malade, n° 5, fut guéri; cependant, indépendamment de l'inflammation de la vessie, il se forma, dans un temps plus éloigné, deux dépôts urineux au périnée, puis, une hématurie avec inflammation.

Le catarrhe, chez le n° 6, se compliqua d'une phlegmasie gastro-intestinale. Il succomba sous cette double affection.

L'ouverture du cadavre fit apercevoir des ulcérations à bords calleux et engorgés dans les gros intestins, et dans les grêles quelques points de phlogose; les reins, sur-tout le gauche, étaient dans un état de désorganisation complète; les parois de la vessie très-épaissies; la muqueuse était parsemée de plaques ardoisées. La gravité de ces lésions anatomicopathologiques n'indiquaient-elles pas un traitement beaucoup plus antiphlogistique que celui prescrit?

La paralysie de la vessie, chez le n° 7, fut guérie par l'emploi des cantharides. Cette observation très-intéressante mérite de fixer particulièrement l'attention. Il y eut, en outre, complication d'une phlegmasie gastro-intestinale avec anasarque. Le malade ne put résister à cette double affection.

Le cadavre offrait à l'observation des traces évidentes de phlogose dans les plèvres, le péricarde, la partie postérieure du poumon droit et la vessie.

Chez le n° 9, une rétention d'urines et une légère phlogose intestinale se joignirent au catarrhe vésical dès son invasion. Le malade mourut.

L'autopsie fit reconnaître: 1° un engorgement sanguin de la partie postérieure des poumons, et des points assez colorés, disséminés sur les intestins; 2° l'épaisseur remarquable de la



vessie, 5° la gangrène au bras gauche réduit en putrilage.

Le traitement du catarrhe vésical consiste, dès l'invasion, en *bains tièdes, en boissons mucilagineuses, en moyens débilitans*, si l'affection a de la tendance à devenir chronique. Les saignées générales et locales sont prescrites, lorsque l'inflammation est intense; enfin, dans le cas d'obstruction dans le canal de l'urètre, causée par des matières muqueuses, il est parfois utile de recourir, quand l'inflammation est calmée, à la sonde et aux injections, afin de prévenir l'irritation que produirait le séjour des urines dans la vessie. L'extraction, hors de la vessie du calcul ou du corps étranger, cause du catarrhe, est indispensable pour en obtenir la guérison. *Le catarrhe* provenant de la métastase d'une humeur dartreuse, psorique, rhumatismale, exige l'emploi d'un exutoire et de remèdes propres à porter l'un et l'autre la maladie primitive à la peau; enfin, si le catarrhe est produit par le passage de la goutte à la vessie, on s'empresse de la rappeler aux articulations, et lorsqu'on y est parvenu, on tâche de l'y maintenir par des topiques appropriés, tels que *les pédiluves sinapisés*, immédiatement suivis d'un léger *sinapisme*, tant sur les pieds que sur les genoux; par *la saignée de la saphène*, l'application *des sangsues* sur les articulations malades, *des lavemens émolliens*, et autres moyens convenables suivant les circonstances et les complications avec d'autres maladies.

*Le catarrhe vésical chronique* est, dans la plupart des cas, difficile à guérir, et particulièrement chez les vieillards. On a quelquefois prescrit avec succès *les amers et les acerbes*, tels que *le cachou, l'uva ursi, les injections avec l'eau de Barège ou de Balaruc, les exutoires, les révulsifs, l'exercice, l'habitation des lieux secs et élevés, l'usage des gilets de flanelle, d'une peau de lièvre portée sur l'hypogastre*. Tous ces moyens, autant que *les pharmaceutiques*, peuvent con-

tribuer à la guérison de cette affection; ceux-ci doivent employés avec la plus grande réserve, sur-tout *les irritans* qui augmentent plutôt qu'ils ne calment le mal. On peut surplus consulter avec fruit l'ouvrage que le docteur *Duclos* vient de publier sur les *Maladies des voies urinaires*: on y trouve des observations curieuses. Ce Traité lui assure une place distinguée parmi les médecins instruits.

---

## DOUZIÈME GENRE.

---

### CATARRHE UTERO-VAGINAL.

Nous rapporterons plus tard , et dans un traité particulier toutes les nombreuses observations que nous possédons sur les affections de l'organe utérin.

FIN DU SECOND VOLUME.

242.

x-ci de  
out les  
al. On  
cteur l  
rinaire  
assurec

====

1 A L

partic  
dons



